۲ــ د مفصلونوعفوني التهاب : SEPTIC ARTHRITIS

د مفصلونوعفوني التهاب یوه نادره خو بیره جدی ناروغی ده چی د مفصل دانتانی کیدو ـ څخه راپیداکیږی . درد په چټکی سره زیاتیږی معمولاً د ضربی یا ترضیض تاریخچه نه لـــری ، معمولاً یوسا دطوی مفصل (مخصوصاً د زنگانه مفصل) وربا ندی مبتلا کیږی ، سره ددی ــ هم نور مفصلونه هم ورڅخه متاثر کیږی که چیری فوری تداوی ونشی نود مفصل عفونی التهـــا ب د مفصل د خرابید وسبب کیږی .

علایم او اعراض :

ــ ناروغ جوړنه ښکاره کیږی .

ــ لوړه تبه .

ــ گرم ، پړسیدلی او حساس مفصل .

تداوی :

۱ــ د Chloramphenicol لوړه وزورته شروع کړی .

۲ــ مفصل په میزابه کی وتړی چی حرکت ونکوی .

۳ــ مفصل لوړو ساتی .

۴ــ ناروغ باید په لومړنیو (۴۸) ساعتونوکی په صحی مرکزکی وساتل شی .

۵ــ که ناروغ په ۲۴ ساعتونوکی ښه والی احساس کړد Chloramphenicol ــ د وزورته را ټیټ کړی .

۶ــ د ناروغ د ښه کید ونه وروسته هم د ۱۴ ورځو د پاره تداوی ته دوام ورکړی .

نوټ : که کولای شی ناروغ روغتون ته واستوی البته د تداوی د دوهم لمبرلا ربښوونی داجـــرا کولو نه وروسته .

د ملا د کبنتنی برخی درد : LOW BACK PAIN

د ملادکبنتنی برخی درد د عضلاتی ـ اسکلیتی مبدا (Origin) سره ـ ارتباط نیسی ، دا په بالغانوکی یو ډیر عادی پراېلم دی . کیدای شی دادرد سپک اویاسخت وی . کەدملا د کبنتنی برخی حرکت ډیرلږ محدود یت ولری نود رد یی سپک دی اوکه محدود یت یی زیات وی یاسیاتیک وی نود رد یی هم شدید وی .

علایم او اعراض :

ــ پەکبنتنی ملاکی درد ،لەحرکت سرەلا زیاتیږی .
ــ د فقراتود شاوخواعضلاتوگرفتگی .
ــ ± د حرکت محدود یت .
ــ اکثرا د عضلاتود شکید نی (Strain) د درانده شی پورتەکولویاضربی اوترضیض (Trauma) تاریخچەموجود ەوی .
ــ ± سیاتیک .

تداوی :

سپک اعراض :

۱ــ د سختوفعالیتونواودرند وشیانود پورتەکولوڅخه ډ ەکول .

۲ــ Paracetamole نارمل ډوزد اوورځود پاره .

۳ــ اسپرین اود بستری استراحت ،که بیاهمپه اوورځوکی ښه نشونوراتلونکی هدایات دی پەنظرکی ونیسی :
ناروغ تەهدایت : کلەچی مڅکی تەکږیږی هیڅکلەدی ملا نەکږوی ،ځنگنونه دی خم کړی .

سخت اعراض : (زیاترەلەسیاتیک سرەوی) :

۱ــ د درد د ښەکید ونه وروستەهم د ۲۴ ساعتود پارەد بستری استراحت .

۲ــ اسپرین نارمل ډوزد لسوورځود پاره .

۳ــ کەتر۴ورځوپوری ښەنشو(Diazepam(Valium)2.5 - 5 mg د ورځی دری ځله ـ د څلورو ورځو د پاره .

۴ــ کەدرد سخت وی Indomethacin ۲۵ملیگرامه د ورځی د ری ځله ـ د اوورځود پاره .

د هډوکو التهاب . OSTEOMYELITIS

د هډوکو التهاب د هډوکو انتان دی چې په دوه ډوله حاد شکل اومزمن شکل سره ــ مینځ ته راځي ، حاد شکل یې چې له یوی لیری منبع څخه انفکشن اخلی ــ (پاسني پوستکي چاودلنه وی) عام نه دی ، خومزمن شکل یې چې د یو پخوانی کسراوزخــم څخه راپیداکیږی په افغانستان کی عمومیت لری . د هډوکود التهاب د حاد شکل ــ پیژندل اهمیت لری ځکه‌چې هغه په‌انتي بیوتیکو سره معالجه‌کیدای شی خود هډ وکــــو دالتهاب د مزمن شکل تداوی نه یوازی په افغانستان کی بلکه د نړی په بله هره برخه کـــی یوډیر مشکل کارد ی .

د حاد شکل اعراض اوعلایم :

ــ تبه ،لرزه اوخولی .

ــ درد ــ سوروالی ، د هډوکی د پاسه‌موضعی پاړسوب .

ــ ± د ابسو تشــکل (تغیرات یې معاینه کړی) .

تداوی :

۱ــ کهابسی موجودی وی تشی یې کړی (چرک یې وباسی) .

۲ــ د Chloramphenicol تابلیتونه نارمل دوزد دووهفتود پاره .

۳ــ د تبی تړورک کید و پوری د بستراستراحت .

۴ــ که‌چیری انفکشن مفصلونوته نژدی وی نو نهایتونه له حرکت څخه بند کړی (ناروغ بستری کید وته ضرورت لری) .

۵ــ ناروغ د بلی ارزیابی د پاره باید د هرو دووورځو نه وروسته وکتل شی .

د مزمن شکل علایم اواعراض :

ــ پههډوکی باندی د جوړوشویوحفرو څخه د څووتل .

ــ کهحفری پټی وی دابسو تشکل .

ــ د حفرو پهشاوخواکی سوروالی اوپاړسوب .

تــداوی :

۱ــ زخم پریمنځل .

۲ــ کهابسی موجودوی (د حفروخولی بندی سوی وی درد اوپاړسوب موجودوی) د ابسوڅخه ـ ځوی اوچرک وباسی .

۳ــ ناروغ باید پهخپله په حپل کورکی د زخم زیات مواظبت وکړی پهدی بارهکی ناروغ ته لارښوونـــی وکړی اولازم شیان ورته پورمهپلاس ورکړی لکه چی ورته ښودل کیږی په هفه وخت د ی بیاصحـــی مرکزتهمراجعهوکړی .

۴ــ انتی بیوتیک د هډوکود التهاب پهمزمن شکل کی پهندرت سره استطباب لری ،کهچیری تبهولری ی د حفرویهشاوخواکی سوروالی اوپاړسوب موجودوی (ابسی بی وگوری) نو بابـــد ـ د (Chloramphenicol) عادی دوزدیوی هفتی دپارهورکړی .

۵ــ کهچیری ناروغ د هډوکود التهاب د ناروغی څخه زیات مشکلات ولری ،پهزیاته اندازهځووی ولری واچوی درد یی زیات وی اودی دنهایتونولهاستعمال څخه ړودی غواړی چی پاکستان ته راشی اویا ـ دافغانستان کوم ښارته لاړشی ،نوتاسی سپارښت وکړی چی دعملیاتودپارهکهممکن وی د دهدارزیابی وشی .

سرهددی چی پهلوړه سویه جراحی سرتهورسیږی د هډوکود مزمن التهاب جراحی معالجه اکثراً بی نتیجی پاتی کیږی .

د هډوکود مزمن التهاب د معالجی څخه د تداوی مقصد ـ ادی چی د مصاب هډوکی لزټرلړه ـ مواظبت وشی اوهفهد خپلی وظیفی دسرتهرسولویو ی د منځ سو یی نهبیرتهراولی .

نوټ : ممکن د هډوکومزمن التهاب د توبرکلوز څخه راپیداسوی ،کهچیری د ناروغ عمومی حالت ـ د توبرکلوزعلایم ښکارهکوی (۴۱) مخ وگوری .

نوناروغ د توبرکلوزد ناروغی لهمخی دارزیابی دپاره راجع کړی .

CHAPTER 13 د یولسم فصل :

SKIN DISEASES جلدی امراض :

هغه پوښتنی چه باید د مریض څخه وکړل سی :

- د مریضی موده ؟
- په ابتداکی د مریضی شکل په څه ډول وو ؟
- کوم ډول تغیر پکښی واقع سوید ی ؟
- آجلد خارش کوی ؟
- آیا پر اندفاعاتو ئی تر اوسه کومه ادویه استعمال کړیده ؟
- آیا کومه ادویه فعلاً استعمالوی (د فعی لپاری څخه) ؟
- آیا ستاسو په فامیل کښی بل کوم شخص هم په د غه عارضه باندی مبتلا د ی ؟
- آیا د غه تکلیف تاسو د مخه درلود ؟

Examination معاینه :

- ټوله جسم ، خوله ، وریښتان ، نیږه او تناسلی آلات ئی معاینه کړی .
- جلد په دقت سره مشاهده او لمس کړی –
- آیا پوست وچ یا لوند د ی ؟
- آیا پوست ضخیم د ی ؟ پاړسوب لری ؟
- آیا چرك او یاد باکتریائی انفکشن علایم وجود لری ؟
- آیا پر جلد باندی آبسه یا سره خطوط موجود د ی ؟
- آیا تبه سته ؟

OUTLINE آوټ لاین :

- خارښت
- باکتریائی انفکشن
- امپټیګو Impetigo
- سلولیتس Cellulitis
- آبسه
- فنګسی انفکشنونه .
- د سر ښره (خنګره)
- جلدی ګنجی
- پارازیتی د جلد امراض
- سکابیز
- شپږی
- اګزیما
- د کوم حیوان یا نبات سره د تماس په نتیجه کی جلدی التهابات
- حساسیت (Hives) .
- شری
- د چیچک اوبه

خارښت : ITCHING

لاندی جدول به د مختلفو امراضو په تشخیص کی چه د خارش سبب ګرځی کومك وکړی :
او معالجه ئی د لست په آخره برخه کښی وجود لری .

علایم او اعراض : تشخیص

علایم او اعراض		تشخیص
د ګوتو په مابین کی پر جلد باندی یو نوع زخمونه په وجود راځی البته په سترا و رخ باندی نشته	(P. 110)	جرب
د زړ بخن نصواری رنګه خیزانو (پوستکانو) په وجود راتلل . اکثراً به ماشومانو کی،	(P. 106)	زړ د زخم .
د جلد په بعضو برخوکی د جلد وچیدل او پنډیدل	(P. 112)	رشك
کوچنی سره اندفاعات معمولاً د بعضی حیواناتو او یا نباتاتو سره د تماس له سببه پوجود راځی .	(P. 112)	جلدی التهاب .
پر جلد باندی د بدن په هره برخه کښی او زړ کسرد اندفاعات	(P. 113)	الرژیك حساسیت
د جلد پوستك پوستك کیدل ەد پوست ګونجی کیدل	(p. 109)	فنګسی انفکشن
کاکول ، چه ښکاره سبب ونه لری .	(P. 52)	د کلمو چنجیان

معالجه :

۱ــ که متاثره حصه کثیفوی په صابون او اوبو سره پری مینځی .

۲ــ که پوست وچ وی تریاکولو (واسلین یا پترولیم جلی) پر و موښی .

۳ ــ د مرض د سبب معالجه وکړی (په لوړ ټول سره)

٤ ــ د (Chlorpheniramine) نارمل ډوز د (۷) ورځو د پاره ورته شروع کړی .

باکتریائی انفکشن : BACTERIAL INFECTIONS

امپتیگو : IMPETIGO

امپتیگو یو ډیر عام ساری مرض دی معمولاً په هغو کوچنیانوکی لیدل کیږی چه د لس کالو نه کم عمر ولری ۰

علایم او اعراض :

- پر جلد باندی د ژیړ نصواری رنګه پوستکان یا خیزان مشاهده کیږی ۰
- تبه معمولاً نه وی مګر کله کله ورسره موجوده وی ۰
- باید د سرپوست او د جسم ټولی پوښل سوی برخی معاینه کړی ۰

معالجه :

۱ــ پوست په صابون او اوبو سره پاک کړی د پوست نه پوستکان لیری کړی والدینو ته ئی و ښیاست چه هره ورځ په همدغه ډول عمل وکړی ۰

۲ــ جنشن وایلیټ دی دورځی دوه واره د لسو ورځو دپاره استعمال کړی ۰

۳ــ که په درو ورځو کی بهبود ونکړی :

نود پنسلین د ټابلیټو نارمل دوز دی د (۷) ورځو دپاره استعمال کړی ۰

سیلولیتس : CELLULITIS

سیلولیتس د جلد او د نرموانساجو یو باکتریائی انفکشن دی ۰

علایم او اعراض :

- پوستسور ، تود او دردناکه وی ۰
- پارسوب عموماً موجود وی ۰
- لمفاوی غدات په مربوطه ساحه کښی غټېږی او فرط حساسیت لری ۰
- پدی عارضه کښی تبه ، د یخ د احساس په نسبت لرزه او د ناراحتی احساس وجود لری ۰

یادداشت :

که مریض د دی عارضی سره چه جلدئی چاود لی نموی و تاسو ته مراجعه وکړی پدی صورت کښی جلد په دقیق صورت سره معاینه کړی چه کوم تغیر لری که نه ۰
(آبسه صفحه 108 p.) وګوری ۰

معالجه :

١ـ که امکان ولری د جسم مصابه برخه د زړه تر سطح لوړه کړی ۰
٢ـ د پنسلین ټابلیټ لور ډوز د ٧ ورځو لپاره ورته تجویز کړی ۰
٣ ـ که د مریض تبه تر ٣٩ درجی لوړه وی او یا پر مخ باندی دا عارضه واقع سوی وی نو د ـ د کلورامفنیکول لور ډوز د ٣ ورځو لپاره ورته تجویز کړی او د ٤ ورځو لپاره د نوموړی دوبی نارمل ډوز ورته ورکړی ۰ (استثناات ـ په سپالی صفحاتو کښی ممکن د مخ د سیلولیتس دداسی شکل مشاهده وکړی چه د زخم په منځ کښی ئی یو توره او بی له درده ځخه ساحه وجود ولری (نیکروتیك ساحه) چه عموماً د سیلولیتس دا شکل Anthrax (سیاه زخم) سره اشتباه کېږی او دا شکل باید د ١٠ ورځو لپاره معالجه کړل سی ۰

٤ـ که مریض (I V) معالجی ته ضرورت ولری او تاسو د (I V) له لاری ادویه نسی تطبیقولای نو تر هفه وخته پوری چه تبه ئی له منځه ځی د پروکائین پنسلین نارمل ډوز ورته ورکړی وروسته تر هفه د پنسلین ټابلیټونو نارمل ډوز د (7) ورځو لپاره ورکړی ۰

٥ـ پاراسیتامول د درد د تسکین لپاره ورته ورکړی ۰

نوټ :

که مریض لدی سببه چه ستاسو معالجی د دی عارضی په هکله کومه فایده نده ورته کړی ستاسو د کلینیك ته دوباره مراجعه وکړی نو پدی صورت کښی :

a ـ وګوری چه آبسه ونلری ۰
b ـ که آبسه ونلری او پنسلین ټابلیټونه ئی لکه په لوړ ډول چه ئی ذکر وسو استعمال کړی وی نو ئی انتی بیوتیك ادویی ته تغیر ورکړی یعنی د کلورامفنیکول نارمل ډوز د (٧) ورځو لپاره ورته ورکړی ۰

آبسه : ABSCESS

آبسه عموماً تر پوست لاندی د چرك تجمع ته ویل کیږی ، که ډیر عمیق وی پاړسوب ، سوروالی د پوست درد به هم ورسره وی ، که تاسی سیلولیتس مشاهده کړی نو همیشه په ابسی پسی هم وګوری .

ابسی یوه ډیره عامه جراحی عارضه ده چه په افغانستان کی لیدل کیږی . آبسه اکثره د داخل عضلی انجکشننو ، ناپاکو ستنو یا د تعقیم د تخنیك د نه مراعاتولو په سبب منځ ته راځی هغه مریض چه ښو ابسی ولری ممکن د سوء تغذیی تکلیف ولری . د ابسی د ارزیابی په برخه کی تاریخچه او عام حالت دواړه ډیر اهمیت لری .

علایم او اعراض :

- په مصابه ساحه کښی د پاړسوب او سوروالی موجودیت .
- د سری حصی لاندی د نفخ موجودیت (په دقت سره ئی چس کړی) .
- تبه ±
- سره خطونه ±

معالجـــه :

۱ ــ د آبسی شق کول او د چرك را ایستل .

a ــ د سری ساحی د محیط څخه د باندی انتیسپتیك ادویه استعمال کړی .

b ــ د صلیب (┼) په شان آبسه شق کړی او د جلد یوه څوکه راپورته کړی .
هیڅ کله د مخ د پوست د ابسی په شق کی د جلد څوکه مه راپورته کوی .

c ــ د وینو د جریان د قطع کیدلو ادویه یا (Kelly clamp) استعمال کړی .
د آبسی په داخل د چرك ټول ځایونه قطع کړی ، آبسه باید تر آخری سرحد پوری ټوله پاکه کړل سی .

d ــ په ایشیدلو یخو اوبو سره د ابسی حفره پریمینځی .

e ــ دابسی په حفره کی د ګاز یو ټوټه ننه باسی او پانسمان ئی کړی .

په جراحی سره دابسی د چرك او نو ایستل د ابسی مکمل علاج دی ، په هرحال د تبی سره رګونه یا د لمفاوی عقداتو د تکلیف په حالت کی د پنسلین د ټابلیټو نارمل ډوز د یوی هفتی دپاره استعمال کړی .

و مریض ته هدایات :

۱ ــ د ۲٤ ساعتو وروسته ګاز راوباسی ، و مریض ته د ٤ ــ ۵ ورځو د پاره د پانسمان لپاره په کافی اندازه مواد ورکړی (که مریض و کلنیك ته نژدی اوسیږی په سبا دی د پانسمان د تبدیلیدلو دپاره مراجعه وکړی) .

۲ ــ که ډیر پاړسوب او سیلولیتس موجود وی د پانسمان سره نه پورته کړی ، د بستر استراحت او و مصابی ساحی ته لوړ وضعیت ورکول ډیر اهمیت لری .

۳ ــ که درد دوام وکړی یا تبه موجوده وی و کلنیك ته دی مراجعه وکړی .

د جلد فنگسی انفکشن : FUNGAL SKIN INFECTION

د جلد فنگسی انفکشن عامه عارضه ده او که ئی سه علاج ونشی مزمن کیږی . پوست ، وریښتان نوکان ، مخاطی غشا متاثره کوی .

د سردپوست (کچلی) (Tinea SCALP

علایم او اعراض :

– د سرد جلد پوستك پوستك کیدل .

– عموماً خارښت لری .

– د سر پوست مصابه ساحه ضخیمه او سره وی .

– د سر یاد جلد یو یا څو ساحو کی به وریښتان له منځه تللی اویا رژیدلی وی .

معالجه :

عادی شکل ئی : Mild cases

۱– متاثره ساحی په صابون سره پری مینځی .

۲– جنشن وایلیټ دورځی دوه واره ددرو هفتو دپاره استعمال کړی .

شدید حالتونه :

۱– متاثره ساحی په صابون سره پریمنځی .

۲– گریزو فلوین (Griseofulvin) (500 mg تابلیټونه) .

٦ تابلیټه (3.0 gm) دیوه روز په شکل خوړل .

۳– د څلورو هفتو دپاره لوړه تداوی تعقیب کړی .

که سر او متاثره ځایونه لوئیږی (Griseofulvin) دپاره استعمال کړی .

دبدن د جلد گونجی کیدل (Candida)

علایم او اعراض :

– سره تهونه په واضح پول سره معلومیږی .

– عموماً خارښت لری .

– (د جلد پوستك پوستك کیدل عموماً موجود وی .

معالجه :

۱– په مصاب ساحات په صابون سره و مینځی او وروسته ئی وچ کړی .

۲ – جنشن وایلیټ ددروهفتو دپاره دورځی دوه واره استعمال کړی .

Night Blindness(Xeropthalmia) Vit A deficiency : شب کـــوری

دا ناروغی معمولاً په کوچنیو ماشومانوکی زیاته لیدله کیږی چه په غذائی رژیم کی د (A) ویتامینـــو د کمبت له امله را پیداکیږی ،که چیری دا ناروغی په لومړی مرحله کی ونه پیژنـــدله شی او تداوی نشـــ ،نو د ړندید و سبب گرځی ۰ دا ناروغی غالباً په ناروغو ماشومانوکی چه فقر غذایی ولری را پیداکیږی ۰

علایم او اعراض :

په لومړی مرحله کی : شب کوری (د شپی له خوا د نورو په نسبت د د ه نظر کمزوری وی) ۰

ــ وچی سترگی (منظمه یی رڼوالی اوتازگی نه لری چملکه بنکاریږی) ۰

ور پســـ ــ په منظمه یی کوچنی کوچنی کو بی معلومیږی ۰

ــ په قرنیه کی کوچنی کوچنی تکی را پیداکیږی ،قرنیه یی خړوالی پیداکوی ۰

بالا خره ــ قرنیه یی نرمه کیږی ،محدب شکل اختیاروی ،ممکن و چوی ۰

تداوی :

۱ــ د ویتامین (A) خاڅکی (یا کپسولونه) ۰

تر یوه کلنی لاند ی کوچنیانود پاره ۰

په لومړی ورځ ــ ۱۰۰/۰۰۰ یونټه (د وه کپسوله)

په د وهمه ورځ ــ د وه کپسوله

په اتمه ورځ ــ د وه کپسوله ۰

تر یوکلنی پورته کوچنیـــانو د پاره :

په لومړی ورځ ــ ۲۰۰/۰۰۰ یونټه (څلور کپسوله) ۰

په د وهمه ورځ ــ څلور کپسوله ۰

په اتمه ورځ ــ څلور کپسوله ۰

د ویتامین (A) اضافه ډوز دیرخطرناکه د ی ــ په هغه ساحاتو کی چه ویتامین (A) زیات وی ۰

د یوی ورځی ډوز باید پسله هر (٦) میاشتو تکرار کړل شی او فکر مو وی چه همیشه او اکثر وختونه نه باید د ویتامین (A) د ډوز څخه استـفاده وکړی ۰

وقـــایه او معالجـــه :

په مناسب ډول سره ویتامین (A) په غذائی رژیم کښی شامل کړی که امکان ولری بـــرگ لرونکی شنه ترکاری ، سره او ژړ رنگ لرونکی سبزی او میوه جات ، شیدی ، هگی ، اینـــه او غوښی د ی استعمال کړل شی ۰

PARASITIC SKIN INFECTION — جلدی پارازیتی انسفکشن :

سکا بیـــز (SCABIES) جرب •

سکابیز یوعام جلدی انفکشن دی چه د کوچنیو حشراتو په سبب چه تر پوست لاندی ځای نیسی ومنځ ته راځی او د شدید خارش سبب ګرځی • خارښت په شپه کی پیریږی • دا عارضه د مستقیـــم تماس ،یا ملوث شوو کالیو او بسترو پواسطه د یوه شخص څخه وبل شخص ته سرایت کوی •

علایم او اعراض :

— په عام ډول سره د لاس او پښو د ګوتو په مابین ،په بغل کښی ،تر زنګون لاندی شــدید خارښت وجود لری •

— بعضی وخت کوچنی سوری په پوست کی لید ل کیږی •

— د لویانو پر مخ او د سر پر پوست نه وی •

— د اطفالو ټول بدن ممکن متاثره کړی •

— په عام ډول قوی باکتریائی انفکشن ورسره موجود وی •

مـعالجـــــه :

۱ — بدن په صابون او اوبو سره پری مینځی •

۲ — (Benzyl benzoate) غیرله مخ څخه پر ټول بدن باندی استعمال کړی •

لویان — پسله ۲٤ ساعته څخه د ی خپل بدن پریمنځی •

اطفال — پسله ۱۲ ساعته څخه د ی خپل بدن پری مینځی •
۱۲ ساعته وروسته د ی ئی بیا تکرار کړی •

۳ — د اغوستلو کالی او بستر پری مینځی او همدی و ایشول سی •

٤ — په یوه هفته کی (Benzyl benzoate) تکرار کړی •

٥ — د شدید خارښت د پاره (Chlorpheniramine) کلورفینرامین د درو ورځــو د پاره استعمال کړی •

٦ — په عین وخت کی د فامیل نور مصاب اشخاص هم معالجه کړی •

یاد داشت :

د سکابیز قوی انتان عمومیت لری ،که انفکشن موجود وی د هغه علاج تر هغه وخته وکړی چه ورکیـــږی کلورفینیرامین د خارښت د پاره ورکړی او وروسته په بنزایل بنزوئیت سره د (Scabies) عـــلاج وکړی •

(Impetigo په 106 P. وګوری) •

شپږې : LICE

د شپږو انفکشن د بدن د هغو برخو کې چه ویښتان لري یو پارازیټي انفکشن دی لکه د سر پر پوست ، د بغل لاندې ، د زنګانه لاندې ، د سینې ویښتان ، زیره او بانړوګان .
(the groin)

علايم او اعراض :

ـ د بدن د هغو برخو خارښت چه ویښتان ولري .
ـ د ویښتانو په بیخوکې ممکن کوچنې هګۍ ولیدل شي .
ـ امپټیګو عموماً په هغو اطفالو کې چه شپږې ولري پیداکیږي .

معالجه :

۱ ـ (Benzyl benzoate) د ویښتانو پر متأثرو ځایو باندې استعمال کړې . د سکابیز په باره کې لوړ ذکر سوي هدایات تعقیب کړې .
۲ ـ د اغوستلو کالي او بستر پرې مینځل او وئې ایشول .
۳ ـ د شدید خارښت دپاره د کلور فینیرامین نارمل دوز د درو ورځو دپاره استعمال کړې .
٤ ـ د فامیل د نورو متأثرو اشخاصو علاج وکړې .

ـ د هغو ساحاتو د ویښتانو خریل چه شپږې پکښې وي د روغتیا پروسې ته سرعت ورکوي .

ECZEMA اگــــزیمــــا :

اگزیما د پوستیو مهمن مرض دی چه اکثراً په کوچنیوالی کی شروع کیږی ۰

علایم او اعراض :

- جلد ضخیم کیږی ،وچیږی او خارښت کوی ۰
- بعضی اوقات پر جلد پوستکان ، سوروالی هم موجود راځی ۰
- خراشیدگی د گرولو په نتیجه کی عموماً موجود راځی ۰

معالجه :

متوسط شکل ئی :

۱ــ په متاثرو برخو باندی د ورځی یو وار واسلین استعمال کړی ۰

شدید شکل ئی :

(Hydrocortisone) ملهم د پټرولیم جلی سره یوځای د (۷) ورځو لپــــاره د ورځی دوهواره استعمال کړی ۰

احتیاط : د (Steroid) ملهمونه دوامداره استعمال د جلد دپاره مضر دی ۰

۲ــ که خارښت شدید وی (Chlorpheniramine) نارمل دوز د درو ورځو د پـــاره استعمال کړی ۰

د تماس په اثر جلدی التهاب : Contact Dermatitis

دا عارضه د جلد اندفاعات دی چه د پوست سره د بعضو شیانو د تماس په نتیجه کی د الرجیـــک عکس العمل په سبب په وجود راځی ،دا اندفاعات د تماس په ساحه پوری چه عموماً لا سونه یـــــا بازوگان دی محدود وی ۰ د پوست د التهاب اکثر عوامل بعضی فلزات او کالی دی ۰

علایم او اعراض :

- اند فاعات د جلد په هغه ساحه کښی واقع کیږی کوم چه تماس ئی د بعضو شیانو سره کړی ۰
- کوچنـــی سری دانی یا کوچنی تـــناکی په مصابه ساحه کی مشاهده کیږی ۰
- عموماً مصابه ساحه شدید تخریش لری ۰

معالجـــــه :

۱ــ د دی عارضی سبب یا عامل اول پیدا کړی او وروسته تماس د هغه سره قطع کړی ۰

۲ــ که خارښت موجود وی (Chlorpheniramine) نارمل دوز د ۳ ورځو لپاره ورکړی ۰

۳ــ که شدید انفکشن موجود وی د (Penicillin) تابلیت نارمل دوز د (۷) ورځو لپاره ورکړی ۰

HIVES (allergic reaction) الـرژیکی حساسیـــت :

دا عارضه پیر کمه واقع کیږی او سبب ئی الرژی یا حساسیت دی •

ددی عارضی بعضی سببونه په لاندی ډول سره دی :

بعضی دواوی لکه (پنسلین ، امپسلین)

بعضی غذاوی لکه (هگئی ، ماهی)

د حشراتو چیچـــل

پارازیتـــونـــه

علایم او اعراض :

– په ټول بدن باندی د سرو برجسته خالونویا لکو اویا ټپلو راپورته کیدل •

– شدید خارښــت •

معالجـــه :

١– ټولی دوایات متوقف کړی •

٢– د خارښت د علاج لپاره (Chlorpheniramine) نارمل دوز د درو ورځـــو

دپاره ورکړی •

MEASLES : شـــــری

شری یوه ډیره خطرناکه ویروسی ناجوړی ده چه په کوچنیانو کی لیدل کېږی ۰
دا یوه ساری مریضی ده چه د عمر په ۳ ــ ۵ کالو پوری واقع کېږی ۰
عموماً اطفال په‌لسو ورځو کی ښه کېږی ۰ په اکثروکوچنیانو کی شری شدید وی ، که دد ی عارضـــــــی سره سینه بغل او یا اسهال هم واقع‌سی اکثره اوقات د مرگ سبب‌گرځی ۰
چه د نوموړو امراضو معالجه باید په شروع‌کی حتماً باید وسی ۰
نو داډول مریضان باید په پرله پسی ډول معاینه کړل سی چه آیا کوم باکتریائی انفکشن وجود لـــری که په ــ که چیری باکتریائی اختلاطات موجود وی باید چه په انتی بیوتیک سره معالجه سی ۰

علایم او اعراض :

ــ تبـــه ــ (Koplick's Spots) (سپین خالونه د پاړخو په دننه کی) ټوخی ۰ د منظمی التهاب ۰

ــ د پوست سره اندفاعات اول پر مخ باندی او وروسته لاندی ټول بدن نیسی ۰

ــ برانکایتس‌اسهال ، بی اشتهائی ۰

معالجـــــه :

۱ــ د شری په مرض‌مبتلا کوچنیان د نورو اطفالو څخه تجرید کړی ۰

۲ــ دتبی دپاره (Paracetamol) ورکړی ۰

۳ــ د ماشماتو و چنبلو ته ئی مجبور کړی که څه هم هغه نه غواړی چه وئی چښی ۰

٤ ــ په باکتریائـی اختلاطـاتو پسی ئی وگوری ۰

a ــ سینه بغل که موجود وی (37 P.) وگوری ۰

b ــ که د غوږ التهاب موجود وی (19 P.) صفحه وگوری ۰

۵ــ د ډیهایډریشن په علائمو پسی وگوری که شدید وی ډیهایډریشن په (50 P.) صفحه کښی وگوری ۰

٦ــ اطمینان حاصل کړی چه کوچنی ته ښه غذا ورکول کیږی (116 P.) صفحه وگوری ۰

۷ــ ملتی ویتامین او ویتامین (A) ورکړی (10 P) صفحه وگوری ۰

په یاد ولری چه شـــری یوه خطرناکه مریضی ده چه په واکسین سره ئی جلوگیری کیدلای شی ۰

د چیچک اوبه CHICKENPOX

د چیچک اوبه وایروسی مریض چه د پوست دانه فاطو سره د اوبو څخه ډکی کوچنی دانی پر جلد باندی راپورته کیږی ، ځرنګه چه تخریش وجود لری په ملوث ګوتو او نوکانو سره د صابو نو احیو کړول د باکتریائی شدید انفکشن سبب ګرزی . دا عارضه په ابتدا کی د تبی او سردرد په اعراضو سره د ۱ – ۲ ورځو لپاره شروع کیږی .

معالجه :

د اختلاطاتو د عدم موجودیت په صورت کښی معالجی ته ضرورت نسته .

۱– ښه غذا او ډیری اوبه ورکړی .

۲– د تبی د پاره (Paracetamol) ورکړی .

۳– د مریض نوکان لنډ کړی .

٤ – د شدید خارښت (Chlorpheniramine) بارمل ډوز د درو ورځو د پاره ورکړی .

٥ – د باکتریائی قوی انتان د پاره :

– پوست (106 .P) صفحه وګوری .

– سینه بغل (37 .P) صفحه وګوری .

CHAPTER : 14- Nutrition تغذيه :

هغه پوښتنې چه بايد وشي :

ــ په عادي ډول څه قسم غذاوي خوري ؟

ــ ميوې ــ شنه او ژړ سبزيجات ــ غوښې اولبنيات په څومره وخت کې خوري ؟

ــ څو ځله حامله شوې ئې ؟

ــ ترولادت د مخه نارمل واست ، اوکه مو په ډيره اندازه خونريزې د رلود ل ؟

په کوچنيانوکې :

د تې له شيد و څخه پرته مونوري کومې غذاوي ورکولې ؟

ــ خرنګه ئې تهيه کوې ؟

ــ کله اسهال ورته پيښ شويدي ؟ څو ځله ؟ د څومرې مودې د پاره ؟

ــ بل مشکل غيرله شپې نابينائې څخه هم لري ؟

جسماني معاينه :

ــ کهامکانات موجود وي نو مريض وزن کړي ياد مريض مټ اندازه کړي .

ــ نبض ئې وګوري ، هايد ريشن ئې تعين کړي او عمومي غذائي حالت ئې څانته معلوم کړي .

ــ سترګې ئې وګوري چه د Xerophthalmia علائم لري که نه ؟ غاړه ئې

وګوري چه د goiter علائم لري که نه ؟

د فصل خلاصه :

غذائي لار سووني ـ

مخصوص غذائي قلت

کم خوني

Goiter

Xerophthalmia

سوء تغذيه

د سوء تغذئي تشخيص د مټ د اندازې له رويه .

ښه تغذ یه نسبت وټولو د واګانو ته د خلکوحیات په ښه ډول سره تامینوی . مریضواشخاصوته ښوونـه وکړی چه څرنګه وخوری .

همیشه پیاد ولری چه :

۱ــ مریضانوته د غذا د نه ورکولوعمل هم د خلکوحیات ته خاتمه ورکوی .

۲ــ مریض اومجروحین باید داسی غذاوی وخوری چه د پروټین اوکالوری اندازه ئی زیاته وی .

۳ــ هغه غذاوی چه خلکوته ښه ښوونه وورکوی اندازه ئی د عمرپه لحاظ فرق کوی .

۴ــ اسهال په کوچنیانوکی د مرګ یوعامل دی چه د کثیفی غذااوچټلو مایعاتوپه نتیجه کی منځ ته راځی .

د مختلفوعمرودپاره د تغذیی لارښوونی :

د کوچنی ترتولد د مخه :

د دی د پاره چه کوچنی صحت مند وی نومورئی باید په صحیح ډول سره غذا وخوری :

الف : د حاملګی په وخت کی موربایدد ۲ نفروپه اندازه خوراک وکړی اووزن ئی د ۸ــ۱۰ کیلوګرامه اضافه شی .

ب : مقوی غذاوی وخوری : حیوانی محصولات لکه شیدی ــ غوړی ــ هګی ــ وریجی ــ غوښی ــ سبزیجات اومیوی . مګروریجی ــ چای اوډوډی دی په زیاته پیمانه نه خوری .

ج : د کم خونی معالجه ئی وکړی . د موجود یت په صورت کی اینه . سبزیجات اریا هغه تابلیټونه ـ چه فیرس سلفیت ولری ورکړی (کم خونی په صــ۱۹ــ کی وګوری) .

د تولد په وخت کی :

الف : د تولد په اول ساعت کی کوچنی ته تی ورکړی . د اول وخت شیدی د کوچنی د پاره ډیری مهم دی .

ب : په دی وخت کی کوچنی ته غوړی یانوری غذاوی مه ورکوی .

ج : مورونوروما یعاتو ډیرضرورت لری چه وڅښی چیښنی اود مایعاتو څښل د شیدو په ډیروالی کی مرسته کوی .

هغه کوچنیان چه سن ئی له ۴ــ۶ میاشتوکم وی :

الف : په دی وخت کی فقط د تی شیدی ورکوی . موربایدښه غذااوپه زیاته پیمانه مایعات وڅښی .

ب : د بوتل عادت مه ورکوی ځکه چه بوتلان پاک نشی ساتل کیدلای اود اسهال سبب کیږی .

د شنید و رود لومرحله : د ۴ مه سوخته تر ۲ کالوپوری :

اساسی قواعد :

** نتوله غذاوی باید تازه پخی شی او ډیری پاکی وی . که دډ غوشیانومراعات ونه شی نود — اسهال سبب کیږی .

* کوچنی ته تر ۲ کالوپوری د تی شید ی ورکړی مگرنوی غذاوی د ۴ — ۶ میاشتوپوری ورشروع کړی .

* هرنوی غذاوکوچنی ته په اول قدم کی د ورځی یووارورکوی . په هفته کی تریوی غذا اضافه مه ورکوی .

الف : اوله غذا : حبوبات چه پاک — تازه تهیه سوی وی .

ب : په شپږمیاشتنی عمرکی هغه سبزیجات چه په غوړوکی پاخه شوی اوحبوبات ورسره گډ وی — ورکړی .

ج : تریوه کلنی پوری باید د تی د شید وځخه مسلسله استفاد ه وکړی اواضافه پرشید وکوچنی باید پاکی میوی — سبزیجات اوحیوانی محصولات هم وخوری .

د : کوچنیان ومسلسل خوراک ته ضرورت لری چه اقلاً د ورځی ۵ واره وی .

پیاد ولری چه : نتوله کوچنیان د تی رود لوپه وخت کی په اسهال اخته کیږی چه سبب ئی کثیفی غذاوی اومایعات د ی .

معالجه :

— کوچنی ته په د وامد اره توگه د تی شید ی ورکوی .

— په منظم د ول سره O.R.S په اېشید لو یخواوبوکی ورکوی . د کوچنیوغوړیو په اند ازه باید ورکړل شی .

— والد ینو ته د پاکی غذا ښوونه وکړی . غذا په د وامد اره توگه ورکوی .

— اسهال (ص 46 وگوری) لاکن په یاد ولری چه د اسهال مخنیوی په لاند ی طریقوسرمکیږی :

۱ — د پاکواوبوچښل .

۲ — د مناسبی غذا تهیه کول .

۳ — ښه تغذیه .

د واگانی ئی یوازی اخرنی چاره د ه .

کوچنیان اوبالغان :

د ۲ کالوترعمرورووسته هرډ ول غذاوی خوړلای شی .

— کوچنیان باید متد اومه غذاوخوری ځکه چه معد ی کوچنی او ډیری عد اته ضرورت لری چه نمو وکړی .

— خلک تشویق کړی چه ډ ول ډ ول محصولات وکری اود مخلوطو خوړوځخه لکه میوی او سبزیجات استفاد ه وکړی .

خاص غذائی نقص (Special Nutrition Deficiency)

کم‌خونی ــ د اوسپنی کمښت : Animia & Iron deficiency:

کم‌خونی یوعام مرض دی چه په هغو سځوکی چه د یراولاد ونه ئی زیږولی وی اویا میاشتنی ډیره ــ خونریزی‌ولری لیدل کیږی اویا هغه کوچنیان چه د ډیروخت د پاره‌ د تی د شید وڅخه استفاد ه‌کوی او نوری غذاوی هم‌ورسره‌خوری . د ملاریااوچنګکی چنجیان انتان (چه په‌مزرغوکی د لځوپښو د ګرځید لوڅخه ـ پید اکیږی هم د کم‌خونی سبب کیږی) .

اعراض او علایم :

ــ کمرنګی ــ خصوصا" د ګوتود نوکانو اود سترګود لاندنیو جزموسره‌لید ل کیږی .

ــ د زړه سریع ضربان .

ــ ضعف اوکسالت .

معالجه :

١ــ مریض د ی شنه سبزیجات ، اینه ، هګی او غوښی وخوری .

٢ــ د فیرس سلفیت (اوسپنه) د ورځی د ١ــ٣ تابلیتونه د ٣ میاشتود پاره :
کیدلای‌شی د ضرورت له‌مخی د نامعین وخت لپاره د ورځی یوه د انه تابلیت وخوری .

جانبی عوارض د معد ی التهاب ــ قبض ــ توررنګه مواد غایطه .

ګاټر (Goiter) د ایودین Iodine Deficiency قلت :

د امرض په غرنی مناطقوکی خصوصا" ښځوکی ډیره پید اکیږی . ګایټرخطرناکه مرض نه د ه مګرد اسی چه د هغی منطقی هرنفروایود ین ته‌ضرورت لری . ایود ین ډیرمهم د ی ځکه چه د کوچنی د نارمل نشونماد پاره خصوصا" د حاملګی په‌د ورکی ډیرضرورد ی .

که‌د حاملګی په‌وخت کی په‌کافی اند ازه ایود ین وکوچنی‌ته‌ونه‌رسیږی ممکن د جنین د سقوط ذهن بندی او کڼید و سبب کیږی .

اعراض او علایم :

ــ ګایټر

ــ د ذهن کند والی

ــ ذاتی کڼوالی

معالجه :

که‌مریض د ګایټرپه‌مرض اخته‌وی اوتاسوایود ین ولری نو پنځه څاڅکی ایود ین په‌یوه‌ګلاس اوبوکی د ورځی ــ ٣واره‌ د ٣ هفتود پاره‌ورکړی بیا یوڅاڅکی د ورځی یووار ورکړی .

غوره‌ اد ه‌چه‌ د ایود ین د کمښت معالجه‌ د اجتماع د پروګرام یوجز"وګرځی اومریضوا شخاصوته ایود ین ورتزریق ــ کړی "ویاد ایود ینوکپسولونه ورکړی . باید حتما" په‌هر ٣ یا څلوروکالوکی تکرارشی . په‌هغوځایوکی چه‌خلک د

هغه حالات چه په عینکو سره ښه کیږی ·

Conditions which improve with Glasses

هغه کسان چه د لیری شیانو او یا نژدی شیانو (البته نه د دواړو) په لیدو کــــی مشکلات لری ، معمولا له عینکو څخه استفاده کوی ·

د نژدی شیانو په لیدو کی غالبا زاړه کسان مشکلات احساسوی ، دوی لیری شیان په ښه توګه کتلای شی · عینکی له دوی سره کومك کولای شی ·

معمولا کوچنیان یا ځوانان دی چی د لیری شیانو په لیدلو کــــی مشکلات احساسوی ، تاسی د کاغذ په یوه ټوټه باندی د سنجاق په څوکه یو ســــوری وباسی هغه وخت چی یو ناروغ له د غه سوری څخه کوم شی ته ګوری او دیدئی تفاوت وکړی یعنی په ښه توګه ئی ولیدلای شی نو له عینکو څخه د استفاده کولای شی ·

ایود بی د قلب سره‌مخامخ وی کیدلای شی د هغوممالجه‌دپلان سوی طرحی‌له‌مخی‌د واکسین په‌ذریعه وشی .

زیروفتالمیا (Xerophthalmia) د ویتامین A کمبود (شبکوری):-

خوشبختانه دامرض‌په افغانستان کی ډیرکم دی ـ دامرض‌په غذائی رژیم کی ـ

د ویتامین (A) دکمبود لحخه رامنځ ته کیږی (صفحه ۱۰)

داډیره مهمه ده چه ددی مرض‌تشخیص باید په شروع‌کښی د مرض‌صورت ونیسی څو

د مریض د ړندیدلو څخه مومخ نیوی کړی وی . ترانداززی زیات د ویتامین (A) پواسطه

معالجه هم زیات خطرلری (د فارمولری صـــــــ)

سوء تغذی (Malnutrition)

سوء تغذ یه :

سوء تغذ یه یوه عامه مریضی ده چه په وجود کی د کالوری او پروتینو د نیستی څخه اویا مزمن ـ (طولانی) اسهال څخه پیښیږی . په عمومی صورت سره په شید وړود ونګوکوچنیانوکی د یرمپید اکیږی سوء تغذیه هغه کوچنی ته عموماً پید اکیږی چه د عمریه نسبت کوچنی ، انکشاف ئی بطی او ژر مریض کیږی . دکوچنیانود لاس د پورتنی برخی د محیط غیرنارمل کوچنیوالی د سوءتغذیی یـوه بارزه علامه ده . . د سوء تغذیی معالجه د لاند نیو لارښودنو ؛ هغه څه چه د دی فصل څخه مخه لوستل شوید ی کید لای شی .

اعراض اوعلائم :

ـ د ترش، وړم حالت اوعصبانیت

ـ لږوزن اود یره بطی نمو

ـ بطی انکشاف (که د ۱۸ میاشتویه شاوخواکی نه سوای ولاړید ای نوسو تغذ یه ئی معاینه کړی) .

ـ د لاس د پورتنی برخی کوچنیوالی . (د اوږی او څنګل د منځنی برخی برسوالی ؛

د لاس د محیط په اند ازه کولوسره د سوءتغذ یی معالجه کول .

۱ ـ د اوږی اوڅنګل د منځنی برخی محیط اند ازه کړی .

۲ ـ په نارمل ډول سره نوموړی اند ازه د ۱ ـ ۵ کالوپوری عینی شی وی یعنی cm ۱۶ د ـ د نوموړی برخی محیط که تر cm ۱۴ کم وی نوید ی صورت کی کوچنی د سوء تغذ یی سره مخامـخ شوید ی .

معالجه :

۱ ـ که د یه اید ریشن ورته پیښ وی نومعالجه ئی وکړی (صـــــ وګوری)

۲ ـ د تغذ یی لارښوونوته مراجعه وکړی : مورته ئی ښوونه وکړی چه د غذ ا سیستم ئی په نظرکی ولری ، په شروع کی کرارکرار (په حاد وحالاتوکی ممکن و Ng تیوب ته ضرورت پید اشی چه تغذ یه شی) د ورځی ملتی ویتامین ورکوی .

د ویتامین A د قلت معالجه ئی وکړی (صـــــ وګوری) .

۳ ـ د انتان علائم وګوری .

۴ ـ مریض باید د وسلگئ تر ادرسم ورکړی په هره هفته کی د وزن اود لاس د محیط اند ازه کول ، اوورسته که ضرورت وی د نمو اند ازه .

Drug Formulary : د دواوو فورمولـــــری

د دواو د فارمولو د مجموعی ځحه د صحیح ډوز او اندازی د تعین دپاره د مختلفو مریضانو د عمـــر او وزن د طبقه بندی پر اساس دیوه مراجعـــــوی فهرست په ډول استفاده کیږی د دواوو طبقه بندی د هغو د نوعیت په مطابق کیږی ۰ (مثلاً انتی بیوتیك) چه په متن او فهرست کی تر خپل جنریك نامه لاندی راغلی ۰ د دواو په مجموعی فهرست د دواو د جانبی عوارضو په باره کی نظر ئی او هغه ملاحظات چه د دواو د تجویز په وخت باید توجه ورته وشی موجود دی ۰ د دواو د استعمال اندازه د مربوطی ـــ مراجعی سره یو ځای په لست کی شوول سویده ۰ صحی همکار د نظرئی ورکولو د مخه همیشه باید فورمولوکی د مجموعی فهرست وگوری ۰ د مرض کنترول غیرله نظریی ورکولو ځخصوری پیری پیچدگی لری او د غه ـــ یوازی د فورمولوکی د مجموعی په ویلو سره حل کیدلای شی ۰ د دواوو تابلیتونه د عمر پر طبقو باندی ویشـــل کیږی ۰ د دواوو ډوز د هری طبقی دپاره د هر گروپ چه عمرئی یوشی وی د مریض د متوسط وزن پر اساس تعینیږی ۰

(بله صفحه وگوری)

توجـــه :ـــ هغه وخت چه د دوز اندازه مشخصـــوی د ډوز شکل (د دوا mg. دیوه تابلیت دپاره) یوه تابلیت کی استعمالیږی د اباید معلومه شی چه هغه دوا چه استعمالیږی یو مساوی طاقت لری که ئی نه درلود ، د دوا ډوز باید د هغه پر مطابق تعدیل کی د مثال په ډول د اسپلین د تابلیت د ډوز شکل (۲۵۰) ملی گرامه که موجود تابلیت (۵۰۰) ملی گرام وی نو تاسی د تابلیتو تعداد ځرنگــه چه په جدول کی توضیح شویدی نیمی کړی چه صحیح ډوز معلوم شی ۰

د هغه صحی همکارانو دپاره چه د شیرخواره اطفالو دپاره ترازو لری کولای شی چه په mg /kg سره د استعمال دقیق مقدار معلوم کـی او ارزش ئی ولوری چې خواته پیداکی ولی باید په یاد ولری چه mg / kg د ټولی ورځی مقدار معلومـوی ۰

هغه باید دیوی ورځی د دوا ورکولو په وخت تقسیم سی چه د تطبیق یو صحیح ډوز معلوم شی ۰

د مریض وزن چه د دوا د دوز په محاسبه کی کار ځنی اخیستل کیږی

عمر	۱ـ ۱۱ میاشتو	۱ ـ ٤ کالو	٥ـ ۱٥ کالو	بالـغ
متوسط وزن	٥ کیلوگرام	۱۰ کیلوگرام	۳۰ کیلوگرام	٦۰ کیلوگرام

د چایود کاچوغی تذکر : هغه وختچه یوه موضوع د چایود کاچوغی یا (tsp.) ته راجع کیږی عبارت د هغه مقدار ځخه دی چه په کاچوغه کی نیول کیږی که ځه هم هغه اندازه چه پـه مختلفو کاچوغو کی نیول کیږی فرق لری ۰ د صحی مقاصد و له نقطه نظره د چایو کاچوغه (٥ ملی لیتره) معنی لری ۰ که په پیچکاری کی (٥ ملی لیتره) اوبه واخلو اوبه کاچوغه کی ئی واچوو د کاچوغـی اندازه معلومیږی ۰ مریض ته د غه روش او تعدیلات ورزده کړی ۰

د فورمولـــو فهـــرســـت

FORMULARY INDEX.

د معیاری دواوو لســـت

(ټولی دواوی په فورمولـــر کی شاملـــی دی)

Analgesics. انالجزیک

اسپرین : انالجین Analgin. د سپرین Dicorin.

د دوا شکل : 300mg. Tab. تابلت

عمر	۱–۱۱میاشتنی	۱–۴ کلن	۵–۱۵ کلن	بالغان
نارمل دوز mg/kg/day.	$\frac{1}{4}$ تابلت د ورځي څلورځله	$\frac{1}{2}$ تابلت دورځي څلورځله	یوتابلت دورځي څلورځله	د ودوه تابلته د ورځي څلورځله
تبصره :	کهچیری د معدی مزمن التهاب موجود وی یاد معدی زخم موجود وی د اسپرین – ورکولو څخه د ده وکړی همدارنګه کهچیری د ګیډی درد زیاتیزی اوخونریزی زیاتیزی اسپرین ورکول بند کړی ،دکوچنیانوڅخه دی لیری وساتل شی . ترحپل د وززیات اسپرین خطرناک اومهلک دی .			
د حاملګۍد مصئوسیت د پاره	باید حامله ښځوتهورنکړل شی .			
استطباب	۱– درد ۲– تبه			

اندو میتاسین : Indomethacin. Indocid-Incim-Indocin.

د دوز شکل : تابلت 25mg.

عمر	۱–۱۱میاشتنی	۱–۴ کلن	۵–۱۵ کلن	بالغان
نارمل دوز : mg/kg/day	کو چنیانوتهباید نهورکړل شی .	نه ورکول کیږی	نه ورکول کیږی	۱ تابلت د ورځي ۲ ځله
لوړ دوز : mg/kg/day.	کوچنیانوته باید ورنکړل شی	〃	〃	۲تابلته د ورځي ۳–۴ ځله
تبصره :	اندو میتاسین د معدی د التهاب ، د معدی معایی خونریزی ،د ګیډی د درد سردردی ،اضطراب ،سرګرځید و اواندفاعاتو سبب کیدای سی .. د ساده درد ونو د اراملولد پارهیې مهورکوی ځکهد یرزیات خطرناک دی .			
د حاملګۍ د مصئونیت د پاره	په حاملګی کی ئې مهورکوی ،همدارنګه کوچنی تهدتی ورکولوپهمود مکیږدی باید ورڅخهدده وشی .			
استطباب.	د مفصلی التهاب د سختو درد ونود پارهچی آسپرین یی له تسکینولوڅخهعاجزوی .			

Analgesic. (انالجزیک)

پاراسینامول Paracetamol. Analgin, Panadol, Parasol, Paracol, Acetaminophen.

د دوزشکل: تابلت 500m

عمر	۱–۱۱میاشتنی	۱–۴کلن	۵–۱۵کلن	بالغان
نارمل دوز ۶۰–۴۰ mg/kg/day.	مه یی ورکوی	$\frac{1}{4}$ تابلت ۱د ورځی ۴ ځله	$\frac{1}{2}$ تابلت د ورځی ۴ ځله	۱–۲تابلیه د ورځی ۴ ځله
تبصره:	د تبی په‌مقابل کی استعمالیزی ،اسپرین د درد د پاره شه‌د ی ،پاراسیتامول د هغو ناروغانود پاره‌چی د معد ی‌التهاب لری شه‌د ی .			
د حاملگی د مصئونیت د پاره	ورکول کید ای شی .			
استطباب	۱– د رد . ۲– تبه .			

پنتازوکین Pentazocaine. Talwin, Fartogise, Penafen, Sosegon

د دوزشکل: 25mg تابلت او 30mg. انجکشن

عمر	۱–۱۱میاشتنی	۱–۴کلن	۵–۱۵کلن	بالغان
نارمل دوز mg/kg/day.	مه‌یی ورکو ی	$\frac{1}{4}$ تابلت که‌چیری کوچنی‌د ری‌کلن وی په‌هرو ۶ ساعتوکی	$\frac{1}{2}$ تابلت په‌هر۶ساعتوکی	۲تابلت په‌هرو۳–۴ساعتو کی
لوړ دوز mg/kg/day.	مه‌یی ورکوی	$\frac{1}{2}$ تابلت په‌هرو ۶ساعتوکی	یوتابلت په‌هرو ۶ساعتوکی	په‌هرو۳–۴ساعتوکی
تبصره:	د سرچرخی ،تهوع ،استفراق اود تنفسی تشوشاتو د تسکین د پاره د ی . داستعمال په د یر نبت سره اعتیاد پیداکوی .			
د حاملگی د مصئونیت د پاره	د حاملگی په وروستی میاشت‌کی باید ورنکړل شی ،یوازی‌دیر یرسخت د رد د پاره‌ورکول‌کیزی			
استطباب	یوازی د یر یرسخت د رد د پاره لکه کلیوی قلنج اویاحاد جراحت چی د ژوند تهدید ونکی شاک خطرونه‌لری .			

زکام او ټوخی

COLD & COUGH

Piriton, Chlorpheniramine. کلور فینیرامین

د د وزشکل 4mg. تابلیت :

عمر	۱ـ۱۱میاشتنی	۱ـ۴کلن	۵ـ۱۵کلن	بالغان
نارمل د وز 0.35mg mg/kg/day.	مه یې ورکوی	$\frac{1}{4}$ یا $\frac{1}{2}$ تابلیته د ورځی ۲ ځله	یو یا $\frac{1}{2}$ تابلیته د ورځی ۲ـ۳ ځله	۱ـ۲تابلیته د ورځی ۳ـ۴ ځله
تبصره :	بنا یې د تسکین سبب وګرځی .			
د حاملګی د مصئونیت د پاره	هو . د لومړیو د ریو میاشتو څخه وروسته .			
استطباب :	۱ـ پرو را یتس pruritis. (۱۰۵) مخ ۲ـ الرجیک عکس العملونه ،لکه د سترګی د منظمی الرجیک التهاب(۶)مخ . ۳ـ د سینوس التهاب (۲۵) مخ .			

PULMONARY : ریوی

امینو فیلین Aminophylline- Asmac,Theo-dur,Adicos,Asthamin;

د دوزشکل 100mg. تابلت Theodrax,theophylline.

عمر	۱-۱۱-میاشتنی	۱-۴کلن	۵-۱۵کلن	بالغان
نارمل دوز 16 mg/kg/day	مه یی ورکوی	¼ تابلت د ورځی ۴ ځله	½ تابلت د ورځی ۴ ځله	۱-۲تابلته د ورځی ۴ ځله
لوړ دوز 24 mg/kg/day.	مه یی ورکوی	½ تابلت د ورځی ۴ ځله	یو تابلت د ورځی ۴ ځله	۲-۳تابلته د ورځی ۴ ځله
تبصره	د تهوع او استفراق په حالت ، نا رامی ، د زړه د ضربان د سرعت په صورت کی که چیری استفراق پیدا کیزی دوزیی راټیټ کړی . په احتیاط سره یی استعمال کړی ، د کوچنیانو نه یی لیری وساتی ، که ترد دوز لـو په استعمال شي د تشنج حتي د مرگ سبب کیدای شي .			
د حاملگی د مصئونیت د پاره	په احتیاط سره یی یوازی د ضرورت په وخت کی استعمال کړی .			
استطباب	۱- اسما (۳۸) مخ . ۲- د قصباتومزمن التهاب (په متن کی مرجع نه لری)			

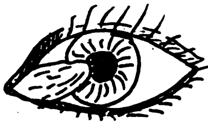
د یگزا میتاسون Dexamethasone. Decadron-

د دوز شکل : 0,4mg. تابلت .

عمر	۱-۱۱میاشتنی	۱-۴کلن	۵-۱۵کلن	بالغان
نارمل د وز	مه یی ورکوی .	مه یی ورکوی .	۶تابلت تول په یو ځل په شپږوساعتوکی یی بیا تکرار کړی بیایی د ورځی یو ځل ورکوی مجموعاً پنځه ورځی .	۱۲ تابلته په یو ځل په شپږوساعتو کی یی بیا تکرار کړی ، بیایی د ورځی یو ځل ورکوی مجموعاً پنځه ورځی
تبصره	که چیری ناروغ تبه ولری یاد سینه بغل احتمال موجود وی مه یی ورکوی توبرکلوزفعالولی شي ، بنایی په شخصیت کی د تغیرسبب وگرځی .			
د حاملگی د مصئونیت د پاره	د حاملگی د پاره مصئون نه دی .			
استطباب	سخته سالنډی (اسما) چی په ابتدایی تداوی نه وی ښه سوی . (۳۹) مخ .			

پټــرېجيــوم : Pterygium

يو مثلــث غوندې نسج وده کوي او د منظمې څخه تر قرنيــې پورې غــځېږي . دا تکليف هغه وخت پيداکېږي چې سترګه د لمر د باد او ګرد په معرض کې واقع شــــې کله چه و موږل شي موضعي ســــــورواليـــــــې را پيداکوي او امکان لري سوي يا سوزش را پيداکړي . دا يو انفکشــن نه دی .



وقــايه او تــــداوي :

که سپــک وي :

۱ــ د تورو عينکو استعمال اهميت لري .

۲ــ (Optisol) ممکن ناراحي او سوزش کم کړي د اعــراضـــو تداوي ئې وکـــړي .

کـــه شـــديد وي :

که ناروغ د نسج د ودې له امله خپل نظر د لاسه ورکوي نو شفاخانې ته يې راجع کړئ چـــه د جراحي له لارې يې ليرې کړي .

اډرینولین — Adrenalin — Epinephrine.

د دوز شکل : ربوی 1:1000Vials=1mg/ml.

عمر	۱–۱۱ میاشتنی	۱–۴ کلن	۵–۱۵ کلن	بالغان
نارمل دوز 0,01mg/kg dose S.Q	مه یې ورکوی	0.1 ml یوازې تحت الجلدی یې ورکړې .	0,2 – 0,25 ml یوازې تحت الجلدی یې ورکړې	0,3 – 0,5 ml یوازې تحت الجلدی یې ورکړې .
لوړ دوز	د (۲) کلنو ماشومانو څخه تر ۱۵ کلنو پورې د دوز حد اکثر 0,3ml دی د ۵ – ۲۰ دقیقو وروسته دوز باید تکرار شي ، د ضرورت په اندازه په هرو ۴ ساعتو کې ۳ – ۴ ځله .			0,5 ml یوازې تحت الجلدی یې ورکړې .
تبصره :	په هیجاني حالت ، په تهوع او استفراغ ، ها یپر تنشن ، اریتمیا ، د زړه د ضربان د سرعت په حالت کې . د تکرار سوی انجکشن په ځای کې د نکراسیز په صورت کې . په یاد ولرئ چې: په ډیر لږ مقدار سره . هیڅکله یې د ورید له لارې مه ورکوی ځکه چې د مرګ سبب ګرځیدلای شي .			
د حاملګی د مصئونیت د پاره	یوازې په عاجلو واقعاتو کې .	استطباب : ۱– شدیده سالنډۍ (آسما) – صفحه (۳۹) ۲– انافیلاکسیز Anaphylaxis (دیتن کي دیوش تري)		

تربوتالین — Terbutaline. — Bricanyl-

د دوز شکل : 1mg/ml انجکشن .

عمر	۱–۱۱ میاشتنی	۱–۴ کلن	۵–۱۵ کلن	بالغان
نارمل دوز mg/kg/day.	مه یې ورباندی استعمالوی	مه یې ورباندی استعمالوی	تر ۲ کلنو ماشومانو پورې باندی یې مه استعمالوی .	0.25 ml یوازې تحت الجلدی
لوړ دوز mg/kg/day.	مه یې ورباندی استعمالوی	مه یې ورباندی استعمالوی	تر ۲ کلنو ماشومانو پورې باندی یې مه استعمالوی	یو ځل د یوې ورځې دوز تکرار شي .
تبصره	د څلور ساعتونو په موده کې دی له 0,5ml څخه زیات نه ورکول کیږي . ښایي د زړه د ضربان د سرعت ، سرګرځیدلو ، تهوع او استفراغ سبب وګرځي .			
د حاملګی د مصئونیت د پاره	د حاملګی اوږدې ورکولو په موده کې مصئونیت نه لري .			
استطباب	په سخته سالنډۍ (اسما) کې (۳۹) مخ وګوری .			

ريوى

سلبو تا مول ـ Salbutamol. Ventolin, Proventil,

د دوز شکل : 2mg. تابلت .

عمر	۱ــ ۱۱ میاشتنی	۱ــ ۴ کلن	۵ــ ۱۵ کلن	بالغان
نارمل دوز	مهیی ورکوی	مهیی ورکوی	۱ تابلت د ورځي ۳ــ ۴ ځله	۱ یا ۲ تابلیته د ورځي ۳ــ ۴ ځله
تبصره	په تهوع ، استفراق ، لړزه ، د زړه د ضربان د سرعت په صورت کی ، په اریتمیا او د نبض د غورځید و ، او ندرتاً د مرض د ناڅاپی حملی په صورت کی ئــــی دوز راکم کړی .			
د حاملگی د مصئونیت د پاره	که ضروری وی د ځیزولو ترد رد ونو پوری ، بیا مضاد استطباب د ی .			
استطباب	۱ــ سالندی ــ اسما (۳۸) مخ . ۲ــ د قصباتومزمن التهاب (پهمتن کی مرجع نهلری) .			

قلبی

CARDIAC.

د یازید — DYAZIDE

د دوز شکل : £ 50mgTriamteren. 25mg Hydrochlorothiazide-

عمر	۱ــ ۱۱میاشتنی	۱ــ ۴ کلن	۵ــ ۱۵کلن	بالغان
نارمل دوز	کوچنیانوته‌یی‌مه‌ورکوی			۱ــ ۲ کپسوله ایا ۲خڅلمه‌پەورځ کی
تبصره	د عضلی انقباض ، سردردی ، سرچرخی ، تهوع ، اند فاعات کمزوری ، د خولی و چوالی .			
د حاملگی د مصئونیت دپاره	مصئونیت نه‌لری .			
استطباب	۱ــ د زړه عدم کفایه (۴۳) مخ . ۲ــ هایپرتینشن (۴۴) مخ .			

د روحي نارامی د پاره

PSYCHIATRIC

د بازیهام : Valium, Diazepam-

د ورشکل : 5mg-5mg/ml(2ml Amp.) تابلیت :

عمر	۱—۱۱میاشتنی	۱—۴کلن	۵—۱۵کلن	بالغان
نارمل دوز	مه یی ورکوی	0.1-0.2 mg/kg د خولی ،مقعد یاد IM له لاری		2-10 mg/dose د خولی ،مقعد یا له لاری .
تبصره :	تسکین ، تنفسی تشوشات ،هایپوتینشن ، په شاک او د بیریشن کی باید ورنکړه د ده وشی . د I.V له لاری بیرنی تطبیق یی د تنفسی اختناق اومرگ سبب کیدای شی .			
د حاملگی د مصئونیت د پاره .	په حاملگی کی باید ورنکړه د ده وشی .			
استطباب	۱— سخت هیجان(۸۷) مخ . ۲— د ناروغی د فعالی ناڅاپی حملی حادمتداوی (۸۵) مخ . ۳- ځنکی د تحلیلات ځنځ (۸۵) ۴- تسکین (۸۷)مخ ۵- د عضلاتو استرخاو رکونکی د کښتنی شا درد و تمودپاره (۱۰۱) مخ .			

VITAMINS &IRON :ویتامینونه او و سپنـــه

ملتی ویتامین : Multivitamin-

د دوز شکل : 200mg. تابلیت

عمر	۱–۱۱میاشتنی	۱–۴کلن	۵–۱۵کلن	بالغان
نارمل دوز		یو تابلیت د ورځی ۱ ځل	۱–۲تابلیته د ورځی ۱ ځل	۱–۲تابلیته د ورځی ۱ ځل
تبصره	د دی د پارهچی پهښهتوګه جذب شی د غذا سرهیوځای ېی وخوری ،د خولی لهلاری ېی خورل ههموئثریت لری اود انجکشن پهنسبت لږخطرناک دی اوهم ارزانهدی پدی د ول ویتامینوکی A,D,C ویتامین تیامین (B1) (B6) (B2) او نیکوتینامید شامل دی. دایوه د یره مصئونه دواده.			
د حاملګیدمصئونیت د پاره	هو !			
استطباب	۱– په بدن کی د غذایی فقدان حالت (۱۲۱) مخ ۲– حاملګی او کوچنی ته د تی ورکولوموده (۷۵) مخ ۳– د ناروغ د دوا غو ښتلو د حس تسکین (Placebo) (پهمتنکیمرجعنه لری)			

فیروس سلفیټ – فولیک اسید

د دوز شکل: 200 mg فیروس سلفیټ د 0.1 mg فولیک اسید سره – تابلیت

عمر	۱–۱۱میاشتنی	۱–۴کلن	۵–۱۵کلن	بالغان
نارمل دوز	دی کوچنیانوتهیی مهورکوی تر دوز زیات ېیمهلکدی.	یوتابلیټ په هفتهکی ۱ځل	یوتابلیت پههفته کی ۲یا ۳ځله	یوتابلیټ د ورځی ۱–۲ ځله
تبصره	د غه دواد کوچنیانوڅخه په خوندی ځای کی کښیږدی ،دکم خونی دپارهیوضروری دواده په کوچنیانوکی تر دوز زیاته مهلکه ده. د بولی تناسلی سیستم د نارامیو،قبضیت ،اسهال او د غایطه موادو د رنګ د توزید و سبب ګرځی .			
د حاملګیدپاره مصئونیت	هو .			
استطباب	۱– کمخونی (۱۱۹) مخ . ۲– د حاملګیاوتی ورکولوموده (۷۵) مخ .			

ویتامینونه او اوسپنه

VITAMINS & IRON =

ویتامین — (A)   Vitamin (A)

د ډوز شکل : کپسولونه چه ۵۰،۰۰۰ یونټه پکښې شامل دی (بنایی اندازې ئې تفاوت ولری)

عمر	۱ـ ۱۱ میاشتنی	۱ـ ٤ کلن ۵ـ ۱۵ کلن بالغان
نارمل ډوز	په لومړی ورځ ۲ ټابلیټه پەدوهمه رر ۱ ټابلیټ پەاتمه رر ۱ تابلیت	دنورو سنونو دپاره پەلومړیورځ ٤ ټابلیټه په دوهمه رر ۲ رر په اتمه رر ۲ رر
تبصره	دوامداره اوتر ډوز زیات استعمال یې خطرناك وی بایدپرهیز ورڅخه وشی •	
دحاملګی د مصئونیت دپاره	هو ! خو یوازی د پورتنی ډوزج له مخی •	
استطباب	(شبکوری Xeropthalmia-) (۱۰) صفحه	

انتی بیوتیک

---ANTIBIOTICS ---

امپسلین — Ampicillin- : Ampicil, Ampicin,Amfipen,Ampisal . Penfrhin,Arcocillin,Astrapen.

د دوز شکل : 250mg تابلیت او 500mg. انجکشن

عمر	۱ـ ۱۱ میاشتنی	۱ ـ ٤ کلن	٥ ـ ۱۵ کلن	بالغان
نارمل دوز 50 mg/kg/day	¼ کپسول د ورځې خلور محله	½ کپسول د ورځې خلور محله	۱ کپسول د ورځې خلور محله	۱ ـ ۲ کپسوله یا 1gm د IV یا IM له لاری د ورځې خلور محله
لوړ دوز ۱۰۰ mg/kg/day.	½ کپسول د ورځې خلور محله	۱ کپسول د ورځې خلور محله	۲ـ کپسوله د ورځې خلور محله	۲ـ ٤ کپسوله یا ۲ ـ ۳ گرامه د IV یا IM د لاری د ورځې خلور محله
تبصره	که د پنسلینو په مقابل کی حساسیت موجود وی پرهیز دی و رځخه وشی . ممکن داسهال ،اندفاعاتو ،کاندیډیاسیز ،د معدی ناراحی .			
د حاملګی د مصئونیت د پاره	هو ۱			
استطبابات	۱ـ د قصباتو حاد التهاب . (٣٦) صفحه ۲ـ سینایتس (٦٢) صفحه ۳ـ پیلانفرایتیس (٦٣) صفحه ٤ ـ دقضیب افرازات (٦۱) صفحه ٥ـ حوصله یی انفکشن (٧٣) صفحه ٦ـ د وضع حمل نه وروسته انفکشن (٨۱) صفحه ٧ـ محرقه (٩٢) صفحه ٨ـ د سحایاوو التهاب (٩٣) صفحه			

انتـــی بیوتیـــــک
Antibiotics.

Chloromycetin,Comycetin, O-mycetin, — Chloramphenicol — کلورامفنیکول
Paraxin,Schazomycetin.

د پوزج او دوائی شکل — شربت ۱۲۵ ملی گرام / ۵ سی سی ، تابلیتونه ۲۵۰ ملی گرامه ، ویال یو گرام ۰

عمر	د ۱ — ۱۱ میاشتو پوری	د ۱ — ٤ کالو پـوری	د ۵ — ۱۵ کالو پـوری	بالغان
نارمل پوز ملی گرام /50 کیلوگرام /ورځ	½ د چایوکاچوغه ٤ واره د ورځی	یوه کاچوغـــه ۱/۸ ویال د (I.V)له لاری ٤ واره د ورځی	یوتابلیت یا ¼ ویال د (I.V) له لاری ٤ واره د ورځی	۲ تابلیتونه یا ½ ویال د (I.V) له لاری ٤ واره د ورځی
لوړ پوز ۱۰۰ ملی گرام / کیلوگرام /ورځ	یوه کاچوغه یا ۱/۸ ویال د (I.V) له لاری ٤ وار د ورځی	۲ کاچوغی یا ¼ ویال د (I.V) له لاری ٤ واره د ورځی	۲ تابلیتونه یا ½ ویال د (I.V) له لاری ٤واره د ورځی	٤ تابلیتونـــه یا یو ویال د (I.V) له لاری ٤واره د ورځی

د حاملگی په دوران کښی — باید استعمال نکړل شی ۰

تشریحات — و هغو اطفالو ته چه عمر ئی تر یوه کال کموی باید تجویز نکړل شی ۰ مگر که عارضه ژوند تهدیدونکی وی ورئی کړی ،او همدارنگه دادوا د (I.M) له لاری پیره لږ جذبیږی ،کم خونی ، تهوع اواستفراق ۰

استطبابات —

۱— د سترگی زخم چه د کوم تیره شی پواسطه واقع سوی وی (صفحه ۱۵) ۰
۲— حاد بطن (صفحه ٥٦)
۳— تر ولادت وروسته انتانات (صفحه ۸۱)
٤— کوما د تبی سره (۸٦ صفحه)
٥— محرقه (صفحه ۹۲)
٦— منجایتس (صفحه ۹۳)
۷— دوامداره تبه چه منشاء ئی معلومه نموی (صفحه ۹۵)
۸— د مفاصلو التهابات (۱۰۰) صفحه
۹— د هډوکو التهابات (صفحه ۱۰۲)
۱۰ — د ځ معلولایتس (صفحه ۱۰۷)

انتی بیوتیک

-- Antibiotics. -------

اریترو مایسین — Erythromycin. — Ermycin,,,,Erythrocin-

د دوزج دوائی شکل — ۲۵۰ ملی گرامه تابلیوته ·

عمر	۱ — ۱۱ میاشتی	۱ — ٤ کاله	٥ — ۱٥ کاله	بالغان
نارمل ډوز ۳۰ — ۵۰ ملی‌گرام/کیلوگرام/ ورځ	هغه اطفال چه وزن ئی تر ۱۰ کیلو گرام کم وی نه ورکول کیږی ·	½ تابلیت. ٤ واره د ورځی	یو تابلیت ٤ واره د ورځی	۲ تابلیتونه ٤ واره د ورځی
جانبی عوارض	معدوی تشوشات ·			
استعمال ئی د حاملګی په دوران	ورکول کیدای شی ·			
استطبابات	په درسی کتاب کینی ئی استطبابات موجود ندی فقط و هغو مریضانوته کوم چه د پنسلین سره الرژی لری ورکړی ·			

میترو نیدازول — Metronidazole Flagyl,Orazol,Rekozol,Opozol,

دوائی شکل ئی متفاوت دی · ۲۰۰ یا ۲۵۰ ملی گرامه تابلیتونه · Entamizole

عمر	۱ — ۱۱ میاشتو پوری	۱ — ٤ کالو پوری	٥ — ۱٥ کالو پوری	بالغانو ته
د جیارډیا لپاره نارمل ډوز ۱٥ ملی‌گرامه /کیلو گرام / ورځ	۱/۸ — ¼ تابلیت ۳ واره د ورځی	¼ — ½ تابلیت ۳ واره د ورځی	½ — ¾ تابلیت ۳ واره د ورځی	یو تابلیت ۳ واره د ورځی ·
لوړ دوز د آمیب لپاره ۳۵ — ۵۰ ملی‌گرامه کیلوگرام/ ورځ کی	¼ — ½ تابلیت ۳ واره د ورځی	½ — ¾ تابلیت ۳ واره د ورځی	۱ — ۱½ تابلیت ۳ واره د ورځی	۲ تابلیتونه ۳ واره د ورځی
جانبی عوارض	د هاضمی جهاز تشوشات ، دلبدی او استفراقات د الکهول سره باید یوځای استعمال نشی · د ادرار تورِوالی فلزی ذایقه پهخوله کی احساسول ، د توازن د لاسه ورکول ·			
د حاملګی پوخت کی ئی استعمال	که عارضه ډیره شدیده نهوی د استعمال څخه ئی خودداری وکړل شی ، خصوصاً په اولو ۳ میاشتو کی د حمل او وشیدی ورکونکو میندو ته هیڅ باید ورنکړل شی ·			
استطبابات	۱ — یوخاص ډول اسهال (صفحه ٤٩) ۲ — د قضیب د افرازاتو عارضه چه په عامه او مروجه معالجه ئی کوم بهبود نهوی موندلی صفحه (٦١) ۳ — ترایکومونیاسیز (صفحه ۷۲) ٤ — هغه خاص ډول خاصره ای انتان چه د مروج معالجاتو په نتیجه کی ئی کوم بهبود نهوی موندلی (صفحه ۷۳) ·			

انتـــی بیـــوتیک
Antibiotics.

د V پنسلین — (Penicillin V) یا Combiotic-

دوائی شکل — ۲۵۰ ملی گرامه تابلیتونه ۰

عمـــر	۱ — ۱۱ میاشتو پوری	۱— ٤ کالو پوری	٥— ۱٥ کالو پوری	بالغانوته
نارمل ډوز ۱٥ ملی گرام /کیلو گرام / ورځ	۱/۸ تابلیت ٤واره دورځی	¼ تابلیت ٤ واره دورځی	یوتابلیت ٤ واره دورځی	دوه تابلیتونه ٤ واره دورځی
لوړ ډوز ۳۰ ملی گرام /کیلوگرام / ورځ	¼ تابلیت ٤ واره دورځی	½ تابلیت ٤ واره دورځی	۲ تابلیتونه ٤ واره دورځی	٤ تابلیتونه ٤واره دورځی
جانبی عوارض	که الرژی موجود راسی ممکن ډیره خطرناکه او شدیدموی هغه اشخاص چه ددی دوا د اخیستلو وروسته ئی جلد لومکی کیږی او یا د تنفس یی نظمی احساسوی باید هیڅکله بیا دا دوا استعمال نکړی ۰ او همدارنګه ممکن معدوی تشوشات موجود راوړی دادوا که په خالی معدهٔ وخوړل شی ډیره ښه جذبیږی ۰			
استعمال ئی د حاملګی په دوران کی	استعمالیدای شی ۰			
استطبابات	۱— د منځنی غوږ التهاب (صفحه ۱۹) ۲— د حلقوم او ټانسلونو ستریپتوکوکل التهاب (۲۳) ۳— د اوریو التهاب (۳۰) ٤— د غاښو آبسی (۳۲) ٥— سینه بغل (۳۷) ٦— د ګیدو التهاب (۸۲) ۷— رخ سیلولایټس (۱۰۷) ۸— آبسی (۱۰۸) ۹— امپیټیګو (۱۰٦) ۱۰— د جلد منتن شوی تماسی التهاب التهـــابات (۱۱۲)			

بنزاتین پنسلین (Benzathine Penicillin G) Penidure,Diamine Penicillin-

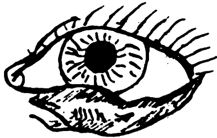
دوائی شکل او دوزج — انجکشن ٦۰۰۰۰۰ واحده په یوه ویال کښی ۰

عمر	د ۱— ۱۱ میاشتو پوری	د ۱— ٤ کالو پوری	د ٥ — ۱٥ کالو پوری	بالغانوته
نارمل ډوز	½ — یو ویال دورځی په عضله کی	یو ویال دورځی په عضله کی	دورځی ۲ ویاله په عضله کی	دورځی ۲ ویاله په عضله کی
جانبی عوارض	که د پنسلین سره قبلاً الرژی ولری و داسی اشخاصو ته ئی استعمال مجاز ندی ۰			
د حاملګی په دوران کی ئی استعمال	ورکول کیدای شی ۰			
استطبابات	۱ — د حلقوم او ټانسلونو ستریپتوکوکل التهابات ۰ (صفحه ۲۳) ۰			

د جفـــن انفکشــــن : Eyelid Infection

پــه جفــن کی د حادوکو چڼو آبسو راوتل یوه عادی ناروغی ده چه درد تولیدوی خو خطـــرناکه نــه ده ٠

علایــم او اعــــراض :



ــ په جفن باندی دردناکی دانی ٠

ــمعمولاً پاسنــی جفن متاثروی ٠

تـــــداوی :.

۱ــ تود ټکور د دریو ورځو دپاره ٠

۲ــ د سترگو ملهم (Tetracycline Ointment) دورځی څلور ځله د دریو ورځو دپاره ٠

پروکائین پنسلین : (Procaine Penicillin-) Pronapen,PenidureL.A

دوائی‌شکل او وزن ئی — ۴۰۰٬۰۰۰ واحده په یوه ویال کی — په عضله کی ورکول کیږی ۰

عمر	د ۱ — ۱۱ میاشتو پوری	د ۱ — ٤ کالو پوری	د ٥ — ١٥ کالو پوری	بالغانوته
نارمل دوز	½ ویال د ویال په اندازه اره لری ۰ ۲ واره د ورځی	½ — یوویال ۲ واره د ورځی	یو ویال ۲ و اره د ورځی	۲ ویاله ۲واره‌د ورځی
لوړ دوز	½ — ۱ ویال ۲ واره‌د ورځی	۱ — ۲ ویاله ۲ واره د ورځی	۲ — ٤ ویاله ۲ واره د ورځی	٤ ویالـه ۲واره‌د ورځی
تشریحات اوجانبی عوارض	که د پنسلین سره قبلاً کومه د حساسیت‌تاریخچه ولری نه‌ورکول کیږی ۰ ممکنه چه ممکن پروکائین پنسلین د ټاکی کارډیا ، مقعم آبسه ، اویا دالرژی سبب شی ۰			
د حاملګی په دوران کی ئی استعمال	استعمال کیدای شی ۰			
استطبابات	۱ — که مریض‌ډیر شدید حالت ولری اویا استفراق کوی او د خولی له لاری پنسلین نشی اخیستلای ۰ ۲ — د ځ سلولائیټس (۱۵۷) ځ ۰			

انتـــی بیـــوتیـــت
(Antibiotics.)

تـتراسکلین — Tetracycline. TETRASAL%

دوائی شکل او یوزج — ۲۵۰ ملی گرامه

عمـــر	۱ـ ۱۱ میاشتو پوری	۱ـ ٤ کالو پوری	۵ـ ۱۵ کالو پوری	بالغانوتــه
نارمل یوز ۲۵ـ ۵۰ ملی گرام /کیلو گرام / ورځ	نه ورکول کیږی	نه ورکول کیږی	تر ۸ کالو لوړاطفالو ته یوتابلیت ٤واره د ورځی	۲ تابلیت ٤واره د ورځی
جانبی عوارض او تشریحات	تر وخت تیره سوی ادویه و مریضانوته معورکوی محکه چه د اسهال او معدوی بی نظمی سبب کیږی . دا ادویه یوساعت تر غذا دمخه ورتعورکړی او شیدو او انتی اسید سره ئی باید — یوځای استعمال نکړی تر ۸ کاله کم اطفالو ته ئی پدی سبب مه ورکوی محکه چه د هــــډوکو سلامیتیااود غاښو ورنگ ته خطر لری .			
د حاملی په وخت کی — استعمالیږی	نه استعمالیږی .			
استطبابات	۱ـ په نارینه وو کښی حاد او مزمن برانکایتیس (۳۵ـ ۳۶) صفحات) ۲ـ د قفسه خه د چرک راوتل (٦١) ۳ـ خاصره ئی انتان (۷۳) ٤ـ بروسیلوسیز			

انتـــی بیوتیـــک
Antibiotic

ترای میتوپریم / سلفامتوکسازول — Cotri, Bacterim, Bactipront, Septrn, Cotrimoxazole Trimex.

Trimethoprim/Sulfameyhoxazole.

یوزج اودوائی شکل — T.M.P٤٠٠ / ٨٠ S.M.Z تابلیتونه — T2M.P ٢٠٠/S.M.Z ٤٠ شربت

عمـــر	۱ـ ۱۱ میاشتو	۱ـ ٤ کالوپوری	۵ـ ۱۵ کالوپوری	بالغانوته
دوز ۸ـ ۱۰ ملی گرام / کیلو گرام / ورځ	½ کاچوغه یا ¼ تابلیت ۲ واره	یوه کاچوغه یا ½ تابلیت ۲ واره	یو تابلیت ۲ واره د ورځی	۲ تابلیتونه ۲واره د ورځی
عوارض جانبی اوتشریحات	د بعضو حساسیتونو احتمالات سته لکه د جلد لرږی کیدل او دوائی ته . هغو اطفالو ته چه عمر ئی تر یوه میاشت کمی معورکوی .			
د حاملگی په دوران کی ئی استعمال	د حاملگی په آخره میاشت کی نه ورکول کیږی — او همدارنگه و هغو میندوته چه شیدی و اطفالو ته ورکوی نه ورکول کیږی .			
استطبابات	۱ـ تراخم (۸) ۲ـ د منخنی غوز التهاب (۱۹) ۳ـ د سینوس التهاب (۲۵) ٤ـ حاد برانکایتیس (۳٦) ۵ـ سینه بغل (۳۷) ٦ـ خاص یول اسهال (٤۹) ۷ـ د مثانی التهاب (٦۲) ۸ـ پایلو نیفرایتیس (٦۳) ۹ـ بولی تحیس (٦۵) ۱۰ـ اپیډیډیمایتیس (٦٦) ۱۱ـ د پروستات التهاب (٦۹) ۱۲ـ محرقــه (٦۲)			

A Antiparasite. : ضـد پارازیت

Proquine — پراکین Chloroquine. — کلوروکین

دوائی شکل او وزن — ۲۵۰ ملی گرامه تابلیتونه (د ۱۵۰ ملی گرامه په اساس)
۸۰ ملی گرامه / ۵ ملی لیتره شربت (۵۰ ملی گرامه په اساس)

عمر	۱ — ۱۱ میاشتو پوری	۱ — ٤ کالو پوری	۵ — ۱۵ کالو پوری	بالغانوته
اول وز ۱۰ ملی گرامه / کیلوگرام	¼ — ½ تابلیت یا ۲ — ۵ ملی لیتره — شربت ½ — یوه کاچوغه	½ — یو تابلیت یا ۵ — ۱۰ ملی لیتره شربت — (1-2) کاچوغه	۲ — ٤ تابلیتونه	٤ تابلیتونه
وروسته تر ٦ ساعتونو ۵ ملی گرامه / کیلوگرام	۱/۸ — ¼ تابلیت یا یوملی لیتر — ۲،۵ ملی لیتره	¼ — ½ تابلیت یا ۲،۵ — ۵ ملی لیتره شربت ½ — یوه کاچوغه	۱ — ۲ تابلیتونه	۲ تابلیتونه
دوهمه ورځ ۵ ملی گرامه / کیلوگرام	۱/۸ — ¼ تابلیت یوملی لیتر — ۲،۵ ملی لیتره	¼ — ½ تابلیت یا ۲ — ۵ ملی لیتره شربت ½ — یوه کاچوغه	۱ — ۲ تابلیتونه	۲ تابلیتونه
دریمه ورځ ۵ ملی گرامه / کیلوگرام	۱/۸ — ¼ تابلیت یا یوملی لیتر — ۲،۵ ملی لیتره شربت	¼ — ½ تابلیت یا ۲ — ۵ ملی لیتره شربت ½ — یوه کاچوغه	۱ — ۲ تابلیتونه	۲ تابلیتونه
جانبی عوارض	د ډیروکوچنیو اطفالو لپاره د وزن د کښتنی سویی څخه ورشروع کړی د نورو انتانی امراضو پهبرخلاف د ملاریا خفیف او شدید حالاتو کی یو شان وز ورکول کیږی ، فکر مو وی چه اضافه وز د مرګ سبب کیږی . جانبی عوارض ئی د لبدی او استفراق مشاهده سویدی . نوټ — پدی چارټ کی د کښته وز محاسبه شویده دا د دی لپاره چه د مریض مصئونیت په نظر کی نیول سویدی ، کهامکان ولری تول کوچنیان وزن کړی کوم چه عمرئی تر ۱۲ کاله کښته او د وزن پهاساس وز ورته تعین کړی .			
د حاملګی په دوران کی ئی استعمال	د حاملګی په دوران کی ورکول کیدای سی مګر پدی شرط چه باید کاملا ستاسو تشخیص صحیح وی چه مریضه ښځه ملا ریا لری .			
استطبابات	۱ — ملا ریا (ح ۹۰ — ۹۱) صفحه ۲ — دوامداره د ملاریا مشکوک تبه یا کوما (۹۵) —			

ANTIPARASITICS – ضد پارازیت

GRISEOFULVIN : Fulvin, Grisovin

دوائی شکل او دوزج – ۵۰۰ ملی گرامه تابلیت

عمر	۱ – ۱۱ میاشتو پوری	۱ – ۴ کالو پوری	۵ – ۱۵ کالو پوری	بالغانوته
نارمل دوز	مه یی ورکوی	دوز دوه گرامه	دوز ۲ – ۳ گرامه	دوز ۳ گرامه
له دوو حخه تر څلورو هفتو پوری تداوی ۱۰ ملی گرام/کیلو گرام / ورځ	مه ئی ورکوی	۱/۸ تابلیت د ورځی دوه واره	¼ یا ½ تابلیت ۲ واره د ورځی	یوتابلیت ۲ واره د ورځی
جانبی عوارض او تشریحات	دنس او کولمو نارامی ، جلدی اندفاعات ، سردردی ، خواب آلودگی اود (CNS) نور تاثیرات که چیری عادی دوز نتیجه ورنکری نو له دوو حخه تر څلورو هفتو پوری تداوی ته دوام ورکولای شی .			
د حمل د دوران پموخت کی ئی استعمال	نـه استعمالیزی .			
استطبابات	په موضعی تداوی کی په محینو فنجی انفکشنونو اغیزه نه کوی . صفحه (۱۰۹)			

MEBENDAZOLE : Conquer , Vermox

میبندازول :

دوائی شکل او دوزج – ۱۰۰ ملی گرامه تابلیت .

عمر	۱ – ۱۱ میاشتو پوری	۱ – ۴ کالو پوری	۵ – ۱۵ کالو پوری	بالغانوته
نارمل دوز د مد ورو چنجیانو د پاره	یوتابلیت د ورځی ۲ واره د درو ورځو لپاره	یوتابلیت د ورځی ۲ واره د درو ورځو لپاره	یوتابلیت د ورځی ۲ واره د درو – ورځو لپاره	یو تابلیت د ورځی ۲ واره د درو ورځو د پاره
لور دوز د بندلرونکو چنجیانو لپاره	مه ئی ورکوی	دری تابلیته د ورځی ۲ واره د درو ورځو لپاره	دری تابلیته د ورځی دوه واره د درو ورځو لپاره	دری تابلیتـه د ورځی ۳ واره د درو ورځو لپاره
جانبی عوارض او تشریحات	کله کله اسهال او د نس درد . مخصوصاً په هغه وخت کی چی چنجیان دیر سوی وی .			
د حاملگی پموخت کی ئی استعمال	نه ورکول کیزی .			
استطبابات	د تو لو چنجیانو د هجوم او حملی د پاره (صفحه ۵۲) .			

GASTROINTESTINAL   معـــدی معایـــی ـ

Antacid Tabs: Trisil , Magnesium Trisilicate   انتی اسیـد تابلیت :
Gelusil , Anticon , Gelox , Trigel .

د وائی شکل او دوزج ـ ٥٠٠ ملی گرامه (د فارمولری له مخی فرق کوی)

عمر	۱ـ ۱۱ میاشتو پوری	۱ـ ٤ کالو پوری	٥ـ ۱٥ کالو پوری	بالغانو ته
نارمل دوز	مه ئی ورکوی	مه ئی ورکوی	½ یا ۱ تابلیت دورځی ۲ـ ۳ واره	۱ـ ۲ تابلیته دورځی ۲ـ ۳ واره
لور دوز	مه ئی ورکوی	مه یی ورکوی	۱ـ ۲ تابلیته دورځی ۳ـ ٤ واره	دوه تابلیتــه دورځی ۳ ـ ٤ واره
جانبی عوارض او تشریحات	د نورو دواو سره یی مه خوری ، د خوراك سره وختونه یی د دودی خورلو حخه ـ ۱ ـ ۳ ساعته وروسته او د بیده کیدو وخت دی د ۷ ـ ۱۰ ورځو د پاره .			
د حاملگی په وخت کی ئی استعمال	هـــو !			
استطبابــــات	۱ـ د معدی التهاب . (صفحه ۳ ٥) . ۲ ـ معدی او معایی ناآرامی (مرجع نه لری) .			

GASTROINTESTINAL — معدی معایی

PERSENNID : Senna , Senokot , Sennosides : پرسینایید

دوائی شکل او دوزج ــ ۵ ، ۷ او ۱۲ ملی گرامه تابلیتونه ·

عمر	۱ ــ ۱۱ میاشتو پوری	۱ ــ ٤ کالوپوری	٥ ــ ۱۵ کالو پوری	بالغانوتــه
نارمل دوز ملی‌گرام / کیلوگرام / ورځ	مه ئی ورکوی	مه ئی ورکوی	د شپی له خوا یو تابلیت	د شپی لخوا ۱ ــ ۲ تابلیته
جانبی عوارض او تشریحات	سایی د معدی معایی دردونو یا اسهال سبب شی ·			
د حاملگی پهوخت کی ئی استعمال	هو ۱ خو د تی ورکولو په موده کی باید ونه خورل شی ځکه چه د مور په شیدو کی ــ و کوچنی ته ورځی او د هغه د اسهال سبب گرځی ·			
استطبابات	قبضیت (صفحه ۵۵) ·			

PROMETHAZINE : Phenergan , Avomine : پــروميتازين

دوائی شکل او دوزج ــ ۲۵ ملی گرامه تابلیتونه ــ ۵۰ ملی گرامه انجکشن یا دوه ملی لیتره امپول

عمر	۱ ــ ۱۱ میاشتو پوری	۱ ــ ٤ کالو پوری	٥ ــ ۱۵ کالو پوری	بالغانوتــه
نارمل دوز	مه یی ورکوی	۱/۸ تابلیــت	¼ ــ ½ تابلیــت د ورځی ٤ ــ ٦ واره ¼ ــ ½ ملی لیتره عمیق تحت الجلد ی انجکشن	½ ــ ۱ تابلیت د ورځی ٤ ــ ٦ واره ½ ــ ۱ ملی لیتره عمیق تحت الجلد ی انجکشن
جانبی عوارض	خواب آوره حالت ، د تسکین اثرات زیاتوی ، په سترگو تهاره راولی حرکات غیر عادی کوی · نوت ــ یوازی په ژوره توگه (I M) انجکشن ورکولای شی ځکه (I V) یــا تر پوستکی لاندی انجکشن خطرناك وی ·			
د حاملگی پهوخت کی ئی استعمال	هو ۱ یوازی په هغه صورت کی چی استفراق دیر شدید وی ·			
استطبابات	د معدی او کولمو د التهاباتو له امله یا د نورو ناروغیو په وجه سخت استفراقات · (صفحــه ۹۱)			

GENITOURINARY : بولی و تناسلی

سکاپولامین SCOPOLAMINE ـ هایوسین ـ Hyoscine

دوائی شکل او دوزج ـ ۱۰ ملی گرامه تابلیتونه ۰

عمر	۱ـ ۱۱ میاشتو پوری	۱ـ ٤ کالوپوری	٥ ـ ۱٥ کالو پوری	بالغانوته
نارمل دوز ملی گرام / کیلو گرام / ورځ	نمورکول کیږی	نمورکول کیږی	½ تابلیت ۳ واره دورځی	۱ـ ۲ تابلیتونه ۳واره دورځی
جانبی عوارض	د بولی تحبس ، ذهنی اختلال او د دید د تکدر عوارض امکان لری چه په وجود راشی ۰			
د حاملګی په وخت کی ورکول کیږی	بلـی !			
استطبابات	۱ـ کلیوی یا بولی دبری (٦٤) صفحه			

OBSTETRIC METHERGINE ـ میتـرجن

دوز اودوائی شکل ـ ۱۲٥،۰ ملی گرامه تابلیت ۰

عمر	۱ـ ۱۱ میاشتو پوری	۱ـ ٤ کالوپوری	٥ ـ ۱٥ کالو پوری	بالغانوتـه
نارمل دوز	بیله هغو سخو حخـه کوم چه تر ولادت وروسته خونریزی ولی مریض ته نه ورکول کیزی ۰			دنمونی ترخروج وروسته دوه تابلیتونه که ضرورت وی پسله ½ ساعت حخه لور دوزج تکراریدلای سی ـ وروسته دضرورت په اندازه تر ۲٤ ساعتونو پوری ورکول کیدای شی ۰
جانبی عوارض او تشریحات	رحمی تشنجات یا درحم حیری کیدل ، د ماهانه عادی دبی نظمیو په صورت کی نه ورکول کیزی ۰ دولادت ترمخه استعمال ئی ممکن د جنین د مرګ سبب وګرزي ، د نمونی تر مخه استعمال ئی ممکن د نمونی د عدم خروج سبب سی ۰ همدارنګه د دی دوا د استعمال حخه دمخه د خونریزی علت باید معلوم کری ممکن چه د کوم انتان یا زخم له سببه وی ۰			
د حمل دد دوران پهوخت کی ئی استعمال	دا ادویه فقط او فقط تر ولادت وروسته استعمالیزی (لور تشریحات وګوری)			
استطبابات	تر ولادت وروسته د شدید خونریزید کنترول لپاره ۰ او یا تر سقط جنین وروسته د خونریزید کنترول لپاره ورکول کیزی ۰(صفحه ۸۰) ۰			

ANESTHETIC : انستیتیک

ATROPINE : اتروپین

دوائی شکل او دوزج — یو ملی گرام یا یومل نیم انجکشن .

عمر	۱ — ۱۱ میا شتو پوری	۱ — ٤ کالو پوری	٥ — ۱٥ کالو پوری	بالغانوته
نارمل دوز یا	۰۰۱ . ملی گرام/کیلوگرام/دوز	۰۰۱ ملی گرام/ کیلوگرام/ دوز	د ۰۲ — ۰٤ ملی گرام / دوز د دوز مجموع	۰٦٥ ملی گرامه/ دوز
عوارض جانبی او تشریحات	د زړه د ضربان شدت ، هایپر تشن ، بولی تحبس ، تبه ، د نظر تیره گی د خولی وچوالی هیجان ، قبضیت . نوټ — کوچنیانوته یوازی دیر کوچنی دوز ورکولای شی .			
د حاملګی په وخت کی استعمال	یوازی د ضرورت په صورت کی .			
استطبابات	د عملیاتو حخه د مخه د (Diazepam) سره د انستیزیا کتاب وګوری .			

KETAMINE : Ketalar کیتامین —

دوائی شکل او دوزج — ٥۰ ملی گرامه / ۱۰ ملی لیتره سیسئی بوتل .

عمر	۱ — ۱۱ میاشتو پوری	۱ — ٤ کالو پوری	٥ — ۱٥ کالو پوری	بالغانوته
نارمل دوز ملی گرام/ کیلوگرام/ ورځ	د هر سن اشخاصو ته ورکول کیدای شی .		۱ — ۲ ملی گرام/ کیلوگرام د ورید له لاری یا ٥ — ۱۰ ملی گرام / کیلوگرام د عضلی له لاری	
جانبی عوارض او تشریحات	د انستیزیا کتاب ته مراجعه وکړی ، په یوه دقیقه کی ئی کرار کرار د ورید له لاری ورکړی ، که چیری ضرورت وی په هرو ۱٥ — ۲۰ دقیقو کی ابتدائی دوز — (½ — ⅓) تکرار کړی . بنائی په سپکه توګه د تنفس تشوشاتو تشنج ، توهم او د انجکشن په ځای کی د خارښت سبب وګرځی .			
د حاملګی په وخت کی استعمال	نه ورکول کیږی .			
استطبابات	عمومی انستیزیا . د انستیزیا کتاب ولولی			

LOCAL ANESTHESIA. موضعی انستیزی

لیډوکاین Lidocaine. : لګنوکاین ، زایلوکاین ٪ ۱ یا ٪ ۲ بیله Epinephrine څخه
په 50ml. بوتلوکی .

د استعمال موارد :

۱ــ د غاښ د ایستلو د پاره په موضعی ډول د انستیزیا استعمالول (په کتاب کښی ریفرنس نلری)
۲ــ د زخم د ګنډلو د پاره په موضعی ډول د انستیزی لپاره استعمالیږی (ریفرنس نلری)
۳ــ موضعی بی حسی (د انستیزی برخی ته مراجعه وکړی) .

Topical Medicines. هغه‌ادویات چه‌موضعی د ول استعمالیزی .

مقعدی Anal.

دالتهاب ضد د بواسیر ملهم Anusol, Scheriproct.

د استعمال موارد بواسیریا مقعدی چاودی (صفحه ۵۵)

د غاښودواوی : Dental.

دغاښ Zeo دزیتون د تیلوسره

د استعمال مورد :

۱ــ د غاښود موضعی سوریود رد کنترول د پاره .

غوږ

گلسرین

د استعمال موارد :

۱ــ د غوږ موم د حلولولپاره (17)

د سترگودواوی : opthalmic.

اپتیسول : Optisol.

محلول د نارمل سالین سره .

د استعمال موارد :

۱ــ تیرجیوم Pterygium. (12)

۲ــ د سترگووچوالی د هرسببه‌څخه چه‌وی (6, 8 , 10)

یادداښت : انتی‌بیوتیک ورسره گډ نه‌دی نوځکه د سنبب پرانفکشن باندی کومتاثیرنلری .

د سترگود پاره‌د تتراسکلین ملهم ٪ ۱ خلورگرامه‌تیوب .

د استعمال موارد ئی :

۱ــ د منظمی باکتریایی التهاب (6)

۲ــ د اجفان التهاب (13)

۳ــ د قرنیی خراشیدگی (7)

۴ــ تراخم (8) موضعی تداوی نسبت واساسی علاج ته‌یوضعیفه‌چاره‌ده .

یوازی هغه‌وخت کارځنی واخلی چه‌انتی‌بیوتیک موجود نه‌وی که‌موضعی معالجه‌تطبیق کړی نو کم ترکمه‌علاج شپږ هفتی په لرکی نیسی مریض‌ته‌اجازه‌ورکوی چه‌د شپږو هفتود مخه‌علاج پریږدی ځکه‌چه‌تراخم‌به‌بیرته عودت وکړی .

د سترگی جراحات : Eye Injuries

د جغن جراحات

پڅ جراحات

تیز جراحات

د سترگی پڅ جراحات ـ Eye blunt Injuries

یو ناروغ چی په سترگه کی یی قوی ضربه خوړلی وی ٬ ممکن د سخت درد اویا د نظر د کمزوری له امله تاسی ته راسی ٠ نبایی دی د قرنیی خراشیدگی هم ولری (7 مخ) که چیری تاسی د صافی منظمی او سپینی صلبیی تر مینځ روښانه وینه ووینی نو تر منظمی لاندی د وینی غوټه کیدل (Hematoma) دی ٬ که څه هم د غه حالت بد ښکاره کیږی خو جدی پیښه نه ده او په خپله له مینځه ځی تاسی پهدی برخه کی ناروغ ته د زړه داد ورکړی ٠

نوبر جدی زخم هغه دی د قرنیی اوکسی تر مینځ په صاف چمبر (قدامی اطاقك) کی خونریزی موجوده وی ٠ داحالت (Hyphema) بلل کیږی هره هغه ناروغ چی د سترگو د پڅی ضربی اویا د نظر د کمزوری له پاره تاسی ته راځی باید د غه ټکی ته پاملرنه ولری ٠

های فیما : Hyphema

اعراض او علایم :

ـ د نظر کمزوری (رڼا لیدلای شی خو د وینی د رڼا په خیر)

ـ کله چه د سترگی قدامی چمبر ته فلش لایت مخامخ ونیسی هغه د وینی په خیر ښکاره کیږی اویا تاسی پکښی د وینی یوه جوړه شوی پرده گوری ٠

تداوی :

۱ـ په یوه آرامه خونه کی د بستری استراحت ٠

۲ـ Diazepam 5 mg دورځی دری ځله د دریو ورځو دپاره ٠

۳ـ په ناروغ اویا د ده په خپلوانو ټینگار وکړی چی دا یوجدی جراحت دی ناروغ دی باید حتماً په بستره کی پری ایستل شی که نه نو وینه بهیدل پیدا کیږی او زخم به لا خراب شی ٠

جلدی ادویات Skin Preparation.

بنزایل بنزویت ٪۲۵

بوتل ۶۰ ml

داستعمال موارد

دپوست الودگی د حشراتود چیچلوپواسطه :شپژی اوسکابیز(۱۱۰،۱۱۱)

تبصره :بیائی د پوست د موضعی تخریش سبب وگرځی .

جنشن وایلټ : Gentiana Violet.

هغه‌بلورونه‌چه‌محلول ځنی جوړ سی‌باید حل سی .

د ٪۲ محلول د جوړولود پاره‌هدایات :د چایود کا چوغی‌په‌اندازه‌کرستل په‌نیم لیتراوبوکی حل‌کی .

داستعمال موارد :

۱ـ د غوږ د خارجی‌برخی التهاب (۲۰)

۲ـ د خولی‌کاندیدا (۲۹) یاد مهبل (۷۱)

۳ـ د پوست فنگسی عفونتونه (۱۰۹)

۴ـ امپتیگو (۱۰۶)

تبصره :داادویه‌په‌عام ډول کوم خطرنلری ولی کله‌کله د پوست د خارش سبب گرځی .

اوپه‌دایمی ډول سره‌لباس لکه‌داره‌کوی .

د هاید روکو ر تیزون کریم ٪۱ ۱۵ گرامه تیوب .

داستعمال موارد .

۱ـ اگزیما (۱۱۲)

تبصره :کاانفکشن موجود یت ولری دااد ویه‌مه‌استعمالوی ځکه‌هاید روکورتیزون به‌د مریض حالت ډیرخراب کی‌د وامدارمه‌استعمال ئي ممکن د پوست د دائمی تغیراتوموجب سی‌که‌ئی په‌یوه‌هفته‌کی‌استعمال کومه ـ فایده‌ونه‌کی‌صرف نظرځنی‌وکی‌اوخپل تشخیص مجدداً ارزیابی‌کی .

منتول‌لرونکی‌ملهم : Algipan,Iodex-

داستعمال‌موارد .

۱ـ دعضلی‌درد ونولپاره : دضرورت په‌اند ..نی د ورځی‌دری یا څلورواره‌استعمال کی (په‌کتاب کی‌کوم ریفرس نلری)

واسلین Petroleum Jelly

داستعمال موارد ئي

۲ـ د پوست یانورووساتلو غو ړول (ریفرس نلری)

Vaginal and Oral مهبلی او فمی ادویات

Nystatin نستاتین : Mycostatin میکوستیتن

۱۰۰،۰۰۰ واحده د مقعدی شیافونو په شکل -

د استعمال موارد ئی :

۱ـ مهبلی کاندیدیاسیز (۷۱)

۲ـ فمی کاندیدیاسیز (۲۹)

Glossary-Vocabulary. د لغاتود معنی او فهرست :

Abdomen. بطن د بدن هغه برخه ده چه معده ، طحال او نری کولمی پکښی دی .

Abnormal. غیرنورمال :د معمولی ، طبیعی اومتوسط حالت څخه تغیرکول .

حاد Acute. ناګهانی او د لږ وخت د پاره حاد مریضی یو حاد مریضی هغه ته وائی چه ناګهانی پیدا سی اولږوخت د وام وکی . حاد د مزمن ضد معنی لری .

د بطن حاد درد Acute Abdomen. :د نس شدید او حاد درد هغه حالت دی چه اکثره جراحی اپریشن ایجابوی د استفراق سره د نس شدید درد چه اسهال ورسره نه وی ممکن حاد بطن دی .

الرژی ، الرژیکی عکس العمل یو شدید د جلد ی حساسیت دی ، ترنجل اوکله کله په سختی سره تنفس کول یا شاک ورسره وی چه بعض خلک د مخصوصوشیانو په بویولو ، خوړلو ، پیچکاری کولو او یا لمس سره په هغه اخته کیږی .

امیباوی Amoebas :هغه کوچنی حیوانات دی چه پها وبویاکولموکی ژوند کوی او یوازی په میکروسکوپ سره لیدل کیدلای سی . هغه د اسهال ، د لوی کولمی د التهاب او د طحال د ابسوسبب کیدلای سی .

مسکنات (انالجزیک) analgesics. :هغه دوا وی دی چه د درد تسکین ورکوی .

انمیا (کم خونی) Anemia. :هغه مریضی ده چه په هغه کی وینه د سرو حجراتو د کمبود په سبب نری کیږی . د ستریا ، د پوست ژیړ والی او ضعیفی علامی په د غه مریضی کی لیدلی کیږی .

انتی اپسید Anti Acid. : هغه دوا ده چه د معدی د تیزابیت د ډیروالی کنترول کوی او د معدی درد ارامو ی .

انتی بیوتیک Anti Biotic. :هغه ماده ده چه د باکتریا په سبب پیدا سوی انفکشنو مقابله کوی .

انتی هیستامین Antihistamine. :هغه دوا ده چه د الرژیو د علاج د پاره استعمالیږی لکه ـ هی فیور او خارش . د غه رنګ د استفراق په کنترول کی کومک کوی او خوب راولی .

انتی سپتیک Antiseptic. :صابون یاد پاکولو مایع دی چه باکتریا ود نمو څخه جلوګیری کوی .

انتی سپاسمو دیک Antispoamodic. :هغه دوا ده چه د کولمود تشنج اوتسکین د پاره ـ استعمالیږی .

مقعد Anus. :د کولمو اخری سوری برخه ده چه د ورنو په مینځ کی موقعیت لری .

باکتریا Bacteria. هغه کوچنی میکروب دی چه یوازی په میکروسکوپ سره لید ل کیږی اود یو رو انفکشنی مرضو موجب گرځی .

د وینو فشار Blood Pressure. : د وینو قوه او فشار ته وائی چه د وینو په رگو باندی راځی د وینو فشار د یوه سړی د عمر او صحت په لحاظ فرق کوی .

قصبات Bronchi : هغه نلونه دی چه و سږو ته ځی او کوم وخت چه سړی تنفس کوی هوا په هغه کی تیریږی .

برانکایتس Bronchitis. : د قصباتو التهاب تهویل کیږی .

— C —

کیټرکت Catarract. د سترگو یو مرض د ... کی د سترگو عدسی تاریک کیږی او سړی ... بنه نسی لید ... هغه وخت چه ... ته روښنا ... هغه خاکستری او سپین معلومیږی .

کتیټر Ca...er. : یورابرای تیوب دی چه په هغه سره د مثانی څخه اد رار خارجوی .

حفره Cavity. : په غابن کی یو سوری یا فاسد ه حفره ده چه باکتریاوی په هغه کی داخلی سوی وی او د غابن یوه برخه ئی خرابه او فاسده کړی وی .

سنتیگرید Centi grade. : د حرارت د مقیاس واحد دی د یوه سالم سړی د حرارت د درجی اندازه (د عادی درجی حرارت) د سانتی گرید $37^{\circ}C$ درجی دی او به د سانتی گرید په $100^{\circ}C$ درجو ایشی او په صفر درجی باندی یخ کیږی .

مزمن Chronic. : وطولانی مرض ته ویل کیږی (د حاد مرض ضد ته ویل کیږی)

کوما Coma. : د بیهوښی یوه حالت ته وائی چه مریض پرحال نسی راتلای د ااکثره د مریضی زخم او تسمم څخه پید اکیږی او د سړی د مرگ موجب گرځی .

کانجنکټیوا یا منظمه Conjunctiva. : یوه نازکه حفاظتی پرده ده چه د سترگو سپین او د جزمو داخلی برخه ئی پوښلی ده .

قبضیت Constipation . د غایطه مواد وچ سخت او مشکل حالت ته وائی (د نس حرکتونه) چه مد فوعات نه خارجیږی .

ساری امراض Contagious Diseases : هغه امراض چه په اسانی سره د یو سړی څخه و بل ته نقل کیږی او سرایت کوی .

ملوث کید ل contamination. : د کوم ملوث جسم یا شی سره د تماس په نتیجه کی د بل پاک جسم ملوث کید ل او عفونی کید ل مثلا ً یوه پیچکاری چه نه وی ایشول سوی که څه هم پاکه معلومیږی اندره ملوثه وی او د انفکشن سبب گرځی .

تقبض Contraction. : د عضلوانقباض اوغوندېدل دی د رحم‌شدید عضلاتی‌تقلصات د ښځې د نګید وپه‌وخت کی د کوچنی‌پېوری وهلوکی چه‌د باندی راووځی کومک کوی .

اختلاج Convulsion. : یوغیری کنترولی‌حالت دی د یوی برخی‌یاټول بدن ناګهانی‌تکان لکه‌مننجایټس یاصرع .

قرنیه Cornea. : د سترګود باندنی روښانه غلاف یاپوښ (کلکین) دی چه‌عنبیه‌اوکسی‌ئـــی پوښلی دی .

تشنج Cramp. : د عضلی‌د رد ناکه‌انقباض یاتقلص دی .

فقدان یاکمبود Deficiency. : په‌کافی‌اندازه‌د یوه‌شی نه‌د رلود ل یاکمبود .

ډیهایډریشن : Dehydration. یوحالت دی چه‌په‌هغه کی‌بد ن ډیری اوبه‌نسبت وهغواوبوته چه‌اخلی‌ئی ضایع کوی . د اوبود غه‌کمبود خصوصاً په‌اطفالوکی‌ډیرخطرناکه‌دی .

اسهال Diarrhea. : د بد ن څخه‌د مایع اونری مد فوعاتود وامداره‌خارجېد ل .

د مواد وراوتل discharge. : د بد ن څخه‌د مایعو ، بلغماوچرک راوتل دی .

پېچش Dysentery. : اسهال دی چه‌بلغماووینه‌ورسره‌وی د ااکثره‌د انفکشن په‌سبب پید اکیږی .

— E —

ساری Epidemic. : د مرض‌شیوع د ه‌چه‌په اجتماع یایوه‌ساحه‌کی ډیرخلک په‌یوه‌وخت کی‌په‌هغه‌ـ مبتلاکیږی .

— F —

فارنهایت Fharenhaiet. : د حرارت اوسوروالی یوه‌د رجه‌بااندازه‌د یوه‌سالم سړی د حرارت د رجه (د حرارت نارمل د رجه) 98,6 °F د ه‌اوبه‌د فارنهایت په ۳۲ د رجوکی‌یخی‌کیږی او — د فارنهایت په ۲۱۲ د رجوکی پرجوش‌راځی .

مواد غایطه , Feces : اضافی‌اوغائطه‌مواد دی چه د نس د حرکت په‌سبب خارجیږی .

جنین Fatus. : په‌رحم‌کی‌د کوچنی ونموا ولوئید لوته‌وائی .

تبه Fever. : د نورمال اندازی څخه‌د بد ن د حرارت اضافی‌د رجی‌ته‌وایی .

فولیک ایسید folicacid. : یوه‌غذائی‌ماد ی ته‌وایی چه‌برګ د اره‌شنه‌نباتاتوکی‌پید اکیږی .

کسر Fracture. : یوه‌مات سوی هډوکی‌ته‌وائی .

گاز Gauze. :یونرم سست اود ل سوی قسم توکرد ی چه د بند اژد پاره استعمالیزی .

جینیرک نوم Generic Name. :د د واعلمی نوم د ی .
چه واد هغه تجارتی نوم څخه چه د مختلفو کمپنا نو له خوا پرا یښود ل کیزی .

تناسلی اعضاء Genitals. : د تناسلی د ستگاه اعضاوی د ی مخصوصاً جنسی اعضاوی .

میکروبونه Germs. :ډیرکوچنی احسام د ی چه په بدن کی پید اکیزی اود هغوی ناروغی موجب
گرځی . (ذره بینی اجسام)

گلوکوز Glucose. : د بوری یوساده قسم د ی چه بدن ئی په اسانی اوچابکی سره استعمالولای سی
او هغه په میو و ، اوعسل کی پید اکیزی اود پوه سپین پود ری په ډول د ډ بها ید ریشن
د پا ره ورځنی کارا خستل کیزی .

(جاغور) Goiter. :د غاړی د مخ د خواوکښتی حصی پا ړ سوب ته وائی
(د تایراید د غد ی لویوالی) چه په غذ اکی د ایود ین د کمبود په سبب پید اکیزی .

گرام Gram. : په متریک سیستم کی د ورن د مقیاس واحد ته ویل کیزی .
یو اونس ۲۸ گرامه د ی
یوکیلوگرام ۱۰۰۰ گرامه د ی .

— H —

د زړه ایشنا و Heart Burnning :د ځیگر د کښتی یا د معد ی په لوړه برخه کی د سوزش واحساس ته وائی .

خونریزی Haemorrhagia. :د شدید او خطرناکی خونریزی ته وائی .

بواسیر Hemorrhoids. :د مقعد پر څنډ و یا د هغی په داخل کی کوچنی د رد ناکه اند فاعاتو ته وائی
د غه اکثره پړ سید لی وی .

هرنیا (فتق) Hernia. : د هغو عضلاتو او لا یو څیری لوته وائی چه نس ئی پوښلی د ی د هغو —
د څیری لو په سبب د کولمو حلقه د باندی راوزی اوترپوست لاندی د گنبد
په شکل پا ړسوب منځ ته راوړی چه موږ ئی چوړمولو .

History. : (طبی تاریخچه) هغه معلومات ته وائی چه د مریض څخه د هغه د مریضی په هکله په
پو ښتنو سره ولاس ته راځی مثلاً څرنگه مرض شروع سو کومو خت مریضی شه یا بد تره وی
څه شی ستا د مریضی څخه سره کومک کوی ایا ستا په فامیل یا کلی کی بل نفر هم په د غه مریضی
اخته د ی اونورد غه رنم سوالونه .

Hives. (جلد ی حساسیت :کلک ضخیم وبرجسته اند فاعات پرجلد باند ی کوم چه شد ید خارښ لری ،کله کله
په یوه وار را پورته کیزی اوبیا ورکیزی مگر بعضی وختونه د یوی ساحی څخه بلی ساحی ته ځی .

حفظ الصحه Hygiene: د شخصی نظافت په مورد کی اقد امکول چه په نتیجه کی ښه صحت موجب گرځی .
لوړ فشار هایپر ټنشن : د وینی لوړ فشار ته وائی .
Hyper tension.

هایپرونتیلیشن Hyperventilation. دیوه بیریدلی سړی تیزاوعمیق تنفس کولوته وائی .

معافیت یاواکسین : Immunization. (واکسینیشن) هغه واوه‌ته وائی چه سړی —
د مختلفو امراضو په مقابل کی حمایه کوی د مثال په ډول د ډفتریا (Diphtheria.) —
توره غاړه (whooping cough) تیتانوس ،پولیو ،توبرکلوز ،شری اوکووی .

انفکشن (انتان) Infection. : یوه مرض چه د باکتریا وا ونورومیکروبوپه واسطه
پیداکیږی .
انفکشن ښائی د بدن یوه حصه متاثره کی (لکه د گوتی انفکشن) یا ټول بدن متاثره کی (لکه د شری مرض)
انفکشنی مرض یا انتانی مرض : Infetious Disease. هغه مرض چه په آسانی سره خپریږی
اوشیوع کوی (د یوه سړی وبل ته ځی) یعنی ساری مرض دی .
(سوزش یا التهاب) Inflammation. هغی ساحی ته وائی چه د انفکشن په سبب سره گرمه او دردناکه وی
انسومینا (بی خوابی) هغه حالت ته وائی چه سړی قدرت نه لری بیده سی که څه هم وخوب ته ضرورت لری —
او غواړی چه بیده سی .

معائی پارازیتونه : Intestinal Parasites. چنجیان اوکوچنی حیوانات دی چه په کولمو کی
ژوند کوی او د مریض د سبب وگرځی .

کولمی یا امعا : Intestine. کولمی یاد هضمی جهاز د کانال نل مانند برخی
دی چی غذا انتقالوی اوپه اخیر کی د معدی څخه ومقعد ی ته ځی .

ایرس (عنبیه) : Iris. د نیک پرشا وخوا د سترگو رنگ سوی اوتوره برخه ده .
یرقان یا ژړی : Jaundice. د سترگو اوپوست د رنگ ژړ والی دی چه د غه په توری ، د صفراد کیسی
پانقراس (Pancreas) اووینوکی د مرض موجود یت علایم دی .

— K —

کُلیه یا پښتورگی : Kidney. د شا په لاندی برخه کی غټی لوبیا شکله اعضاوی دی چه فضله مواد
د وینو څخه فلتر کوی او د رار په شکل ئی اطراح کوی .

کُلبوی ډبری یا د پښتورگی ډبری : Kidney Stone. کوچنی ډبری دی چه په پښتورگو کی پیدا کیږی او لاندی د —
اد رار ونل ته ځی هغه ممکن د ملا په لاندی برخه کی ، د ادرار په نلکه کی او د نس په
لاندی برخه کی د یوه تیز درد سبب سی او ښائی په مثانه کی د ادرار نل بندکی او د ادرار کول
دردناکه او ناممکن وگرزوی .
کوا شیورکر : Kwashiorkor. شدید ه سوء تغذیه چه د پروتین د کافی مقدار د نه خوړلو په
سبب پیداکیږی په کواشیورکر په مرض اخته کوچنیانو پښی ،لاسونه اومخ پړسید لی وی او —
د درد احساس کوی .

لیبر Labor. : د رحم ناگهانی تینگوالی یا انقباضات دی چه د کوچنی پرچابک زیږدنی دلالت کوی .

مسهل Laxative. : یوه دواده چه د قبضیت د پاره استعمالیږی چه هغه د مدفوعاتو عمل نرم او زیاتوی .

لیتر Litre. : د مایعاتو اندازه کولو د مقیاس واحد دی چه د یوه کوارت سره مساوی دی داو یو لیتر تقریبا "یو کیلوگرام وزن لری .

د هوښ د لاسه ورکول Loss of consciousness. : د یوه مریض او زخمی سړی هغه حالت دی چه پیره معلومیږی اونه را و بینیږی یعنی بیهوښی .

— M —

سوء تغذی Malnutrition : هغه صحی مشکلات دی چه غذا په هغه اندازه چه بدن ورته ضرورت لری د نه خوړلو له سببه منځ ته راځی .

Mastitis. : (د تی التهاب) د تی انفکشن دی معمولا "و کوچنی ته د شید وور کولو په اولو هفتو یا اولو میاشتو کی د تی د یو برخی د سوروالی ، گرموالی او پړسوب سبب گرځی .

د یاسگی دوره Menopause. : هغه وخت دی چه د یوی ښځی په طبیعی صورت معمولا " — د ۴۰ او ۵۰ کالو په ما بین کی د حیض ماهانه عمل متوقف سی .

ماهانه یا د عادت خونریزی Menstrual bleeding. : د ښځی د میاشتنی وینو جریان (حیض)

میگرین Magraine. : شدید د سر درد دی د بعض اوقات یوازی د سر یو طرف نیسی او اکثره د استفراق سبب گرزی .

ملی گرام Milligram. : زرم حصه د یوه گرام

ملی لیتر Milli Litre. : زرم حصه د یوه لیتر

Miscarriage. : (سقط جنین) په رحم کی د رشد کوونکی طفل یا جنین ورځ په ورځ تویل کیږی چه د جنین د سقوط وروسته د وینو جریان چه د وینو لخته کید ل هم ور سره وی منځ ته راځی .

سهارنی مرض Morning Sickness. : یو تسم د لبدی او استفراق دی چه مخصوصا "د حاملگی په اولو میاشتو کی سهار وختی واقع کیږی .

مخاط Mucus. : یو ضخیم ښوئ مائع دی چه هغه د پزی ، ستونی ، معدی ، کولمو او مهبل غشاوی مرطوبی ساتی او حفاظت یی کوی .

— N —

د لبدی Nausea. : تهوع او د لبدی یا د استفراق احساس ته ویل کیږی لکه چه سړی غواړی چه قی ووهی یا استفراق وکی .

نارمل Normal : د معمولي ، طبيعي اومتوسط معنى لري . هغه شي چه نارمل وي هيچ عيب اونقص نلري .

مقوي يا غذائيت لرونكى غذاوى Nutritious- Nourishing. : قوت وركوونكى غذاوى هغه غذائى پهكوم كښي داسي مواد موجود وي كوم چه د بدن د ودى ، نمو اود امراضو سره وجود ته د مقابلي طاقت وركړى .

— O —

انسداد Obstruction. : د بند يدلو او انسداد حالت ته وائي د كولمي انسداد يو عاجله او قعه د

اورل (فمي) Oral. : په خوله سره ، فمي د او هغه د چه د خولي له لارى وجود ته داخله سي .

(عضو) Organ. : د بدن يو عضو چه لزاو د بر په خپل ځان كي مكمله وى اويو مخصوصه وظيفه جراكوى د مثال په توګه ، سږى يو عضو د مچه د تنفس وظيفه جراكوى .

Otic. : هغه چه په غوږ پوري ارتباط لري .

اونس Ounce. : د وزن اندازه چه د ۲۸ گرامو سره مساوي د يو پوند ۱۶ اونسه دى .

تخمدانونه Ovaries. : د ښځي په نس كي دوي كڅوړى دى چه د رحم د دواړو خواته موقعيت لري .

— P —

جس كول Palpate. : په گوتو او لاس سره د مريض معاينه كول دى .

پانوس Panus. : د وينو كوچني رگونه دى چه په عضو مخصوصا و په يوكي د قرنيه په طور په حصه كي ښكاره كيږى لكه تراخم .

(فلج) Paralysis : د بدن د يوى برخي يا ټول بدن د حركت د قوى د لاسه وركولو ته وائي .

پارازيتونه Parasites : چنجيان اوكوچني حيوانات دى چه په حيواناتو او انسانانو موجود وي او د تكليف سبب گرځي كيږى د كولمو چنجيان او ميباوى ټول پارازيتونه دى .

Parenteral : هغه دوا يات چه په پيچكارى سره نه په خوله سره وجود ته داخل سي .

خاصره Pelvis : د خاصرې هډو وكى .

Peritoneum : نازكه پرده ده چي د كولمو او د بدن د پوست په ما بين كي واقع ده هغه كڅوړى چه كولمي په كښي كي دى .

پريتونيتيس Peritunitis : د پريتونيم يو خطرناك التهاب دى . نس لكه تخته غوندى كلكيږى . اوسري پرده د احساسوى مخصوصاً هغه وخت چه په پرتي ځاى پښي وغځوى .

درملتون يا دواخانه Pharmacy. : يو ستور يا دواخانه ده چه دواوى اود صحي مواظبت مواد خرڅوى

(د نموني كڅوړه) Placenta. : (د تولد وروسته) د رحم داخل كي يوتاريكه سفنجي غشا ده كوم ځاى كي چه جنين د مورد جسم تماس پيدا كوى . پلا سنتا د كوچني تر پيدا كيد و نيم ساعت وروسته په دننه كي د تيقوكي په ماده ي تول د باندي راوزي .

Postpartum : د كوچني د زيږيد لو وروسته .

ترولادت وروسته خونريزي postpartum hemorrhagia. : د كوچني تر پيد اكيد وو وروسته د حيض حالت دى چه وينو جريان پروى .

وقايه يا جلوگيري pevention. : د مريضي جلوگيري ته وائي د مخه تر دى چه سړي په اخته سي د هغي چاره

پروستات غده prostate gland. : د سړى د ادرار د نل (د ا حليل) په ځاى كي يو غده ده چه په مسنو اشخاصو كي يرو ستيكيت غټيږى او د ادرار په وخت كي د تكليف سبب گرزى .

تیریجیوم Pterygium. : د غو ټې نموده چه د سترگود خنډ و ښخه کرار کرار د سترگو وقرنیې ته وسعت پیدا کوی .

نبض Pulse. : په یوه دقیقه د سری د زړه وضربا ن تعوابی .

کسی pupil. : د سترگوپه عنبیه کې یوگرد ی تور مرکزد ی چه په روښنائی کې کوچنی کیږی أوپه تاریکه لوئیږی .

— R —

ریټ Rate. : په تاکلې اومعین وخت کې د یوه شی څو پلا پښید لوته وایی .

ریهایدریشن درینک Rehydration Drink. : یومشروب چه د ریهایدریشن بنه کې چه هغه د اوبو ،بوری ،مالگی او سود اپ د بایکاربونیټ څخه جوړیږی .

تنفس Respiration. : تنفس ته وایی د تنفسی سیستم چه پرقصبا تشا نوا ونوروا عضا و باندی شا ملده چه په تنفس کولوکې برخه لری .

Rhinitis. : د پزی د غشا التهاب د ی چه اکثره د حساسیت اوالرژی په سبب پید اکیږی .

سا نیتیشن sanitation. : عمومی صفائی اود جا معی کوښښ د مرض د جلوگیری د حفظ الصحی مراعات اود عمومی ځایونه د فاضله مواد و څخه د عمومی ځا یو پاک ساتل د ی .

په سترګه کې د تیره شی پواسطه جراحت :

په تیرو شیانو سره په سترګه کې جراحت پیداکیدل غیر عادی او جدی پیښه ده چې زیاتره د ړندیدو سبب ګرځی ۰ دا ډول زخمونه د تیرو شیانو د ضربې او یا د فلزی ټوټو د الوتنې په وسیله را پیداکیږی ۰

علایم او اعــراض :

ــ د نظر کمزوری یا ړندیدل ۰

ــ تر منظمه لاندې خونریزی ۰

ــ ± د کسی او عــنبیې نا منظم کیدل ۰

تــداوی :

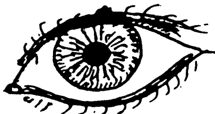
۱ــ که چیری په سترګه کی تیره شی نه معلومیږی کوښښ مه کوی چه هغه راوباسی ۰

۲ــ سترګی ته یو محافظوی حایل جوړ کړی چه هغه باید له سترګی سره په تماس کی نه وی ۰ په سترګه فشار راوستل ممکن د بینایی د ضیاع سبب وګرځی ۰

۳ــ ناروغ ته د (chloramphenicol) د ټابلیټو نارمل ډوز داوو ورځو دپاره شروع کړی ۰

٤ــ ناروغ څومره چه ممکن وی هغومره ژربې یو روغتون ته واستوی ۰

د جفن زخم : Eyelid Injury



د جفن د زخم ګندل ډیر مشکل دی ــ د ایښیدلو یخو اوبو پواسطه زخم پریمنځی ۰

تــداوی :

۱ــ د پنسلین نارمل ډوز د خولې له لارې ورته شروع کړی ۰

۲ــ پر سترګی باندې د سترګی مخصوص پټــی کښــیږدی ۰

۳ــ د سترګو وکوم متخصص ته مریض واستوی ۰

سپتیسیمیا Septhicemia. : د وینوانفکشن د ی چەکلەکلەد وینومسمومیت تەورتەویل کیږی .

شاک Shock. : یوخطرناک حالت د ی چەسړی د یرضعیفەیابیهوښەوی یخی خولی پرراځی اونبض ئی کراړحرکت کوی . د غه حالت د پ پیدا ریشن ، خونریزیو ، زخمو ، سو ځلو یاد شدیدی مریضی پە سبب منځتەراځی .

جانبی عوارض Side effects. : هغەمشکلات د ی چەد دواد استعمال پەنسبت منځتەراځی

علائم Signs. : هغەعلائم وحالات د ی چەد مریض د معاینی پوخت کی پە هغو پسی گوروځو ــ معلومەکړو چە شخص کوم د ول مریضی لری .

د سینوس التهاب Sinus Trouble. (: Sinusitis.) سینوس د هډو کـــو خالیگاوی د ی چەپەزمکی خلاضی کیږی . سینوزیتس یوالتهاب د ی چەد سترگولاند ی اولوړ د درد سبب گرځی .

سقط جنین (Miscarriage. Spontinious Abortion. پەرحمکی د لوئید ونکی کوچنی یاجنین مړینی تە وایی چە ورو ستەبعضی اوقات شدید ەخونریزی چەلختەوینەهمورسرە راځی واقع کیږی .

خلط یابلغم Sputum. : مخاط یابلغمی افرازات د ی چەد مریض سړی د شش اوقصباتو څخەد تو خلو پەسبب راوځی .

۱ــ تعقیم : Sterile. (۱) چەپەمکمل د ول د ذرەبینی ژوند ی اجسامو څخەپاک وی ــ سامانونەاونوروموادمعمولاً پەجوشولو اوحرارت سرە تعقیم کیږی .

۲ــعقیم : Sterile. هغەنریاښځە چی د اولاد د زیږولویعنی توالد اوتناسل قابلیت ونلری .

ستیرلا زیـــشن Sterilization. تعقیمول :

۱ــ پراوربانەی د سامانو ، بوتلو یانوروشیانوپەایشولویاگرمولوسرەتعقیمول د ی .

۲ــعقامت : Sterile. همداراز نگەعقامت پە ښځە یانرکښی د توالدوعدم قابلیت ــ تە هم وائی .

معده Stomach. : یوه‌کی کیسه‌ماننده مجسمه‌دی چه هلته‌ د وړی هضمیږی چڅاهیانه اصطلاح معده ماکثره‌د تول نس‌په معنی استعمالیږی .

اعراض Symptoms. : د هغو احساساتو او حالاتو اپورډی چه یوسړی ئی د خپلی مریضی په باره‌کی توضیح کوی .

— T —

ترمامیتر Thermometer. : یوه آله‌ده چه‌ د بدن‌د حرارت د درجی د معلومولو د پاره استعمالیږی .

موضعی Topical. : د پوست د پاره‌یوه‌موضعی دواده چه‌پرپوست سربیره تطبیقیږی .

مجرا Tract. : د بدن د اعضاو طرزالعمل دی چه‌د یوی وظیفی د اجراد پاره‌په‌مشترک ډول فعالیت کوی . اد راری د ستګاه‌ویناځصفیه‌کوی او اد رار خارجوی .

انتقالیدل Transmit. : د یوه‌سړی څخه‌بل سړی ته‌د مرض سرایت او انتقال‌دی .

— U —

اَلسَر Ulcer. : د پوست یا مخاطی غشاو چاودل دی د پوست مزمن او خلاص زخمه‌ سترګو — سطح زخم ،په معده‌ او یا په‌کولموکی زخم .

د نوکولمه Umbilical Cord. : یواوږد طناب دی چه‌د رحمه‌داخل کی د کوچنی نو(ناف) د (Placenta.) (نمونی) سره‌یوځای کوی .

احلیل Urethra. : هغه‌نل چه‌د مثانی څخه‌بیا الدیف ترا خره‌پوری په‌تیف کی‌غځیدلی دی او د هغه‌څخه‌ادرار د باندی ته‌ خارجیږی .

ادراری یابولی مجرا Urinary Tract. : دادرارد ساختمان اوخارجولو سیستم ته ویل کیږی.
چه اعضائی عبارت دی د پښتورګو، حالبین، مثانی او احلیل څخه.

ادار بولی مجراڅخه

ادرار Urine. هغه مایع دی چه دبدن څخه خارجیږی (ادرار (Piss, Pee)

رِحم Uterus : دښځی په نس کی یوه کڅوړه ده چه په هغه کی جنین تکامل اوود مکوی.

— V —

مهبل Vagina. : هغه تیوب یانل دی چه د فرج څخه د رحم ود خل ته ځی.

مهبلی Vaginal. : هرهغه څه چه په مهبل پوری ارتباط لری.

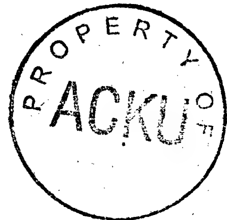
ویتامنز Vitamins. : حفاظتی غذاده چه بدن د خپل فعالیت د پاره وهغه ته ضرورت لری.

استفراق کول Vomit. : د معدی څخه مواد واستفراق دی.

— W —

زیروشیس یا زیروفتلمیا Xeropthalmia یا Xerosis. د ویتامین A —
دکمبود په سبب د سترګوغیرعادی وچوالی دی.

INDEX


PROPERTY OF
ACKU

د ریم فصل : CHAPTER 3

EAR , NOSE ,THROAT DISEASES

د غوږونو ، پزی او ستونی مرضونــه :

هغه پوښتنی چی باید وشی :

ــ ستاسی مشکل څه وخت پیل شوی دی ؟

ــ ایاغوږونه دی خوږیږی ؟

ــ اواز په ښه توګه اوریدلی شی که یه ؟

ــ ایا پزه دی بهیږی (rhinitis لری) ؟

ــ ایاد خولی اوستونی دردلری ؟

ــ ایامخ دی خوږیږی ؟

معاینه :

ــ خوله د ژبی د یو پریسورپه مرسته په یوه ښه رڼاکی وګوری (وګوری چی تانسلی التهاب د خولی زخمونه ،د غاښونوانفکشن ، سپینی غشاوی ، اود ستونی سوروالی شته ؟)

ــ د اوتوسکوپ په کومک سره د غوږخارجی کانال اوصماخی پرده وګوری .

ــ که چیری غوږونه خوږیږی ،ورو غوږونه د شا په لوری راکاږی وګوری چی درد زیاتیږی اوکه نه ؟

ــ لمفاوی غدی وګوری چی ایادردناکی اوپړسیدلی دی اوکه یــــه ؟

اوټ لاین : OUTLINE

ــ د غوږد مومو لیری کول .

ــ د غوږونود رد اوافرازات .

ــ د منځنی غوږ التهاب Otitis Media

ــ د خارجی غوږالتها ب Otitis Externa

ــ کڼیښت یاد اورید و کمزوری .

ــ د ستونی درد Pharyngitis Tonsillitis

ــ عام زکام .

ــ د سینوس حاد التهاب .

ــ د پزی وینی کیدل Epistaxis

د غوږونو د موموليرى كول : CERUMEN REMOVAL (ear wax)

اكثراً د ى ته ا ړ ه پيدا كيږى چى د غوږونو څخه موم وايستل شى تر څو د غوږ پرده ـ ور څخه ښكاره شي . همدارنگه په غوږ كى د مومو تراكم د اوريد و طاقت كمزورى كوى نوليرى كول يى طبى ارز ښت لرى .

١ ــ د چاى خورى په كاچوغه نيمه كاچوغه مالگه په يوگيلا س پاكو او تود و او بوكــى واچوى .

٢ــ ناروغ ته موقع وركړى چى ترخپل غو ږ د لاندى كيد نى ترى (Kidney tray) ونيسى .

٣ــ غوږ پورته د شاپه لورى كش كړى چى د غوږ كانال د رته برابرشى د يوكلن كو چنــى غوږ كښته د شا په لورى كش كړى) . ناروغ ته ووايا ست چى تاسى بى په غو ږ كى اوبه وراچوى (په او وركړى چى زيان نه وررسينو ى) .

٤ــ يولوى سيرنج رااخلى او د هغه په وسيله به معتد ل فشار سره په غوږ كى اوبه ورد اخلوى (د سيرنج څوكه بايدكانال مسدود نه كړى ځكه له د ومره نژد ى فاصلى څخه د اوبو فشار د غوږ د پرد ى د خـــر ابيد و امكان راپيداكوى) ، ترڅوچى له غوږ څخه موم نه وى وتلى اود غوږ پرده نه وى ليد ل شوى ترهغه وخته پورى تاسى د غه كاربيابيا وكړى .

(بيا د غوږ كانال د جاذ ب كاغذ په كوچنيو كوچنيو ټوټو سره پاك كړ ى .)

٥ــ كه چيرى په غوږكى د اوبو په ورد اخلولو سره موم حل نشى نو بيا :

a ــ ناروغ پر يباسى متاً ثر سوى غوږ بى د پورته په خوا را ولى او يوملى ليتر ــ گلسرين پكى و څڅوى .

b ــ د لسو د قيقو نه وروسته كوښښ وكړى چى حل سوى موم د اوبو د ا خلولـــو د پورتنى تخنيک له مخى وباسى .

د غوږونو درد اوافرازات : EAR PAIN EAR DISCHARGE

۱ــ د غوږونودرد اوافرازات :

ــ د منځنی غوږ التهاب Otitis media

ــ د خارجی غوږ التهاب Otitis externa

غوږ ورو د شا په لوری کش کړی :

که درد زیات شو نود خارجی غوږ التهاب دی (P. 20) مخ وگوری .

که درد زیات نشونود منځنی غوږالتهاب دی (P. 19) مخ وگوری .

۲ ــ د غوږونوهغه درد چی افرازات نه لری .

ــ د منځنی غوږ مخکښینی التهاب

ــ د خارجی غوږمخکښینی التهاب

ــ د غاښ یاد ستونی انفکشن .

۳ــ که اوتوسکوپ ولری ، استفاده ورځخه وکړی .

ــ که صماخی غشا سره اومحد به وی نود منځنی غوږ التهاب دی (P. 19) مخ وگوری .

ــ که د غوږکانال سوراود ردناک وی نود خارجی غوږالتهاپ دی (P. 20) مخ وگوری .

ــ که صماخی غشااوکانال نورمال وی نود غاښونو د تکلیف لټونه وکړی (P. 38) مخ وگوری .

د منځنی غوږالتهاب : OTITIS MEDIA

د اد غوږد انفکشن پر یرعادی شکل دی که چیری د مخه تشخیص شي نوانتی بیوتیک وربانده ی بنه اغیزه کوی که د غه ناروغی مزمنه شی (افرازات له د ووهفتوڅخه زیات د وام وکړی) . نوانتی بیوتیک مرسته نشی کولای — میندی اوپلرونه باید وپوهول شی که چیری د دوی په کوچنیانوکی د غوږونو په درد بی گومان راشي (کوچنیان خپل غوږونه راکشوی) نوژرترژره یی د ی صحی مرکزته وررسوی ،

که چیری د غوږونوانفکشن بیابیا تو کرارشی د اورید وقوه کمزوری کوی .

علایم او اعراض:

په حاد شکل کی :

— تبه .

— د غوږد رد

— کوچنیان همیشه غوږونو ته لاس وروری اوراکشوی یی .

— + افرازات .

— که غوږورو د شاپه لوری کش کړل شی د رد نه کوی .

اوتوسکوپیی معاینه :

— صماخی غشا سره ، ملتهبه او محدب شکله وی .

— + کوچنی کوچنی زخمونه او افرازات .

تداوی :

۱— انتی بیوتیک — ترینځه کلنی پوری کوچنیانوته :

Trimethoprim و Sulfamethoxazol یا (Ampicillin

نارمل د وزد اوو ورځود پاره .

ترینځه کلنی پورته ناروغانو ته (Penicillin) نارمل د وزد اوو ورځود پاره .

۲— د درد اوتبی د پاره Aspirin یا Paracetamol —

د دریوو تر ځود پاره .

۳— ناروغ باید په . ۱ ورځوکی بیا صحی مرکزته ورشی ،که درد او افرازات د وام لری نوانتی بیوتیک دی ورته بدل شی (مثلا" که د مخه Trimethoprim / Sulfamethoxazole ورکړل سوی وی اوس دی Ampicillin دری ورځی د پاره ورکړل شی) .

که د وهمه تداوی هم نتیجه ورنکړی او افرازات وچ نکړی بیادی نه تداوي کیږی ، ناروغ ته دی د شی تغذیه توصیه وشی .

په مزمن شکل کی : له غوږڅخه خیرن افرازات له دووهفتوڅخه زیاتیږی)

تداوی :

د منځنی غوږد مزمن التهاب پر یرمنه تداوی دادهچی د غوږخارجی کانال پاک اووچ وساتل شی — انتی بیوتیک څه کومک نشی کولای .

د کوچنی میندی اوپلرونه وپوهوی چی د ورځی دری ځله د جاذب کاغذ تاوکړل شوی تو تی کښیږدی — د غه کارته دی د افرازاتود وچید وتروخته د وام ورکړی .

لومړی فصل :

د تاریخچې اخستل ، جسمي معاینه اوثبت کول .

HISTORY TAKING , PHYSICAL EXAM AND RECORD KEEPING

تاریخچه :

د ناروغ پېژند ګلوی :

د ناروغانو راجستر(زرغون کتاب) کې ، تاریخ ، نوم ، عمر ، جنس — په صحي مرکزکې د نه موجود یت ساعتونه یادوړئ .

طبي تاریخچه :

د او سني ناروغۍ څخه د پیدا شویو شکایتونو(د ناروغۍ د اعراضو) په حساب پوښتنې وکړئ .

د ناروغۍ موقعیت په بد ن کې :

اعراض د بد ن په کومه برخه‌کې د ی ؟

کیفیت: اعراض څه شی ته‌ورته د ی ؟

کمیت :

اعراض څومره د یر پیښیږي اوڅومره سخت وي .

وختونه :

اعراض څه وخت شروع کیږي ، بنه کیږي که لا خرابیږي

پخوانی تداوي :

تردې د مخه د ی ، د د غه شکا یت تداوي کړې ده اوکه یه ؟ که د ی کړې وي څه د ول تداوي وه ؟ هغه تداوي ښه د رباندې ولګید مکه یه ؟

د خارجي غوږ التهاب : OTITIS EXTERNAL

دا د غوږ دانفکشن د پرعام شکل نه دی .

علایم اواعراض :

- کله چې غوږ ورو د شاپه لوری کشول کیږي نود رد یې زیا تیږي .
- + اویلن شنه افرازات .
- + د غوږکانال کاکوی .
- + سپکه تبه .

اوتوسکوپي معاینه :

کله چې اوتوسکوپ وربانديي لګول کیږي نو سخت درد کوي . صماخي غشایي نارمل وی — خوپه کوچنیانوکې دکانال د پارسوب له امله د غه غشانه لید له کیږي . اکثرا خارجي کانال سوروی .

تداوی :

۱— په غوږکې یې جنشن وایلت وروڅڅوی ، بیا دی ناروغ په خپله ، تراوو ورځــــو پوری هره ورځ د غه کاروکړی .

۲— که چیری کانال پړسید لي او نری وی نو :

a — د ګازیا پانسمان څخه یوه کوچنی ریشکی (چې یو سانتی متریلنه او پنځه سانتی متره اوږده وی) وباسی اویه فارسیپ سره یې ورو ورو د غوږ په کانال کــــی کښیږدی .

b — په یوه ورځ کې د غه کاربیا وکړی ، ترڅو چې کانال نه وی خلاص شوی د غه کـا ر بیا بیا تکرارکړی ، بیا ناروغ و هڅوی چې پخپله د غه کار تر پنځو ور ځو پوری تکـــرار کړی .

۳— اسپرین اوپاراسیتامول ترد ریوورځو پوری .

۴— ناروغ وپوهوی چې خپل غوږونه د ځان مینځلو په وخت کې نه لند وی اوترد ووهفتو پوری دی لامبو نه وهی .

کنبنت اوداوریدنی کمښت : DEAFNESS AND DECREASED HEARING

تاریخچه : History

که تاسی ته داسی یوناروغ راځی چی په اورید نه کی یی تغیرراغلی وی نوداسی یی وبولی چی د لاندنیو سببونوله مخی‌به د غه تکلیف ورپېښ شوی وی .

۱ـ د غوږ حاد انفکشن چی د غوږ پردی ته یی تاوان رسولی‌وی .

۲ـ د غوږد پردی څیرېدل ـ چاودېدل .

ـ لوړ ږغونه (ناڅاپی درد اوداوریدنی ضیاع)

ـ په غوږکی د تېرو شیانو لوېدل ، یا وهل کېدل (په تېره په هغه وخت‌کی چی تاسی د غوږموم وباسی اکثراً وینه راپېداکیږی)

۳ـ په غوږکی د مومو اواجنبی شیانو تراکم (په‌داسی صورت کی څوک د غوږ پرده‌نشی لیدلای) .

۴ـ د Streptomycin انجکشنونه اوعصبی زیان .

مایکروسکوپی معاینه :

پلټنه وکړی چی د غوږ پرده چاودېدلې ده اوکه یه ؟ په غوږکی موم متراکم سوی دی ـه که یه ؟

تداوی :

۱ـ که د غوږ پرده‌چاودېدلی‌وی اوله‌د غه املەپه‌اورید نه‌کی کمښت‌راغلی وی په‌مرورد زمان په‌ـ خپله ښه کیږی په غوږکی (حتی که وینه هم پکی وی) اوبه مه داخلوی ، ناروغ ته توصیه وکړی چی ترڅانوی معاینی پوری خپل غوږوچ وساتی‌غوږ(په عمومی ډول تریوی میاشتی ،پوری تړل شوی وی . که‌چیری غوږڅیرن افرازات ولری په انتی بیوتیکوبی تداوی کړی .

(په‌مزمنه توگه د اوریدنی د کمښت په خاطرد سماعت د الی (Hearing aid) استعمال کله کله مؤثروی ،په پاکستان یاد افغانستان په‌کوم ښارکی د دغه تکلیف دارزیابـــی امکانات شته) .

٢ــ كه چيرى د غوږكانال لهموموخخه ډك وى اود غوږ پرده ورخخه ونه ليدله شى بيانود غــوږ
څخه موم ليرى كړى (17) مخ وگورى .

٣ــ كهچيرى انفكشن موجود وى تداوى يى كړى .

THE BEST APPROACH TO DECREASED HEARING IS TO PREVENT IT :

د سماعت د قابليت د كمښت په مقابل كى ترټولو ښه اقدام دهغه وقايهده :

١ــ ناروغان تشويق كړى ، په مجرد د دى چى غوږونويى انفكشن واخيست ، د هغو
د تداوى اقدام دى وكړى (كه چيرى د كوچنيانوپه غوږونوكى لومړنى اعراض څرگند بيزى —
صحى مركزته دى وروسول شى) .

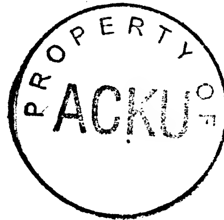
٢ــ له لوړو ږغونو څخه ډډه وكړى ، كوښښ وكړى چى كهممكن وى په غوږونوكى پومبــــــى
كښيږدى .

٣ ــ ترڅوچى د ټهى بى متخصص اجازه نه وى كړى ترهغه وخته پورى هيڅكله —
Streptomycin مهاستعمالوى .

د ستونی درد : PHARYNGITIS and TONSILLITIS (Sore Throat)

د حلق التهاب اود تانسلونو التهاب دواړه د ستونی انفکشنونه دی . چی په عامه توګه د ویروسوله امله اوکله کله د باکتریاوو په سبب راپیدا کیږی اعراض یی ۳ــ۵ــ ورځی دوام کوی .

د سپک حالت علایم اواعراض (چی عمومیت لری) :



- د ستونی درد .
- د تانسلونوسوروالی .
- + سپکه تبه .
- + دپزی بهیدل .

تداوی :

۱ ــ اسپرین یاپاراسیتامول د ۳ ورځو دپاره .

۲ ــ ناروغ ته مشوره ورکړی چی مایعات وچښی اونرم خواړه وخوری .

د سخت حالت علایم اواعراض (چی عمومیت نه لری) :

- د ستونی درد .
- تبه .
- د تانسلونوسوروالی چی خوی اوزخمونه هم لری .
- د غاړی د لویو غدواتو حساسیت .

تداوی :

۱ــ اسپرین د دریو ورځو دپاره .

Benzathine Penicillin د بالغانو دپاره 1.2 ملیون یونټه د (I M)

له لاری .

د کوچنیانو دپاره ۶۰۰،۰۰۰ د (I M) له لاری ،

که Benzathine penicillin نه وی نو Penicillin ــ

ورکړی ، د بالغانو دپاره mg ۲۵۰ اود کوچنیانو دپاره mg ۱۲۵ــ د ورځی څلورځله د لسو

ورخود پاره . د حلق د باکتریایی سخت التهاب د تداوی عمده دلیل دادی چی زړه او پښتورگی ته د زیان د پیښید ومخه ونیوله شی .
نوکه چیری د خولی له لاری انتی بیوتیک ورکول کیږی باید مکمل کورس حتی که د ستونی د رد ورکسوی هم وی ، ورکړل شی (همداسبب دی چی تل د I M Penicillin د تطبیق مشوره ورکول کیږی) .

عادی زکام : COMMON COLD

عادی زکام یو ویروسی انفکشن دی چی د پزی ، ستونی او د تنفسی لاری د پورتنی حصی په مخاطی غشاوو باندی اثرکوی . په دی ناروغی کی انتی بیوتیک مه ورکوی که چیری توخی ورسره موجود وی نو Antibiotics ورته بیا یی مضروی ځکه چی هغه بلغم تخته کوی او د توخید وکارمشکل کوی .

علایم او اعراض :

- له پزی څخه سپین او ژیړ افرازات .
- د ستونی سپک درد .
- + - سپکه تبه .
- + - توخی (خیرن بلغم نه لری)
- + - د اوازگرفتگی .

تداوی :

۱- ناروغ تشویق کړی چی مایعات وڅښی (لکه چای ، اوبه .
۲- که ستونی درد کړی یا سپکه تبه موجوده وی اسپرین ورکړی (که اسپرین نه وی - پاراسیتامول ورکړی .

۳- هدایت : ناروغ ته وواياست چی د غه ناروغی ۷-۱۰ ورځی دوام کوی که په دی موده کی ښه نشو ، یایی تبه زیاته شوه نو صحی مرکزته دی لاړ شي .

د سینوس حاد التهاب : ACUTE SINUSITIS

د سینوس حاد التهاب د ستونی ،پزی او غوزونود ناروغیود د غوناروغیو بوناد راختلاط دی :

۱ـ عادی زکام .

۲ـ ~~مزمنطلرجی~~ (د الرژی لہ سبب د پزی التہاب Allergic rhinitis) .

۳ـ ضربه ،بند بنت (دپزی ماتیدل ـ اجنبی شی) .

نوټ :

که چیری د کوچنیانولهیوی سږ می ځخه بد بویه شي راوځی نو د هغه په پزمکی کوم اجنبیشی وګوری .

علایماواعراض :

ـ د سترګود پاسه یا د غدار ترهډوکی لاندی د مخ درد .

ـ د قرمی د عمل پوختکی د دردا حساس .

ـ د سربه بنوورولوسرهد اسی احساسیږی لکه په د غوځایوکی چي اوبه بنوری .

تداوی :

۱ـ انتی بیوتیک Trimethoprim / Sulfamethoxazole نارمل ډوز —

د ۷ ورځو د پاره .

۲ـ انتی هیستامین : Chlorpheniramine

نارمل ډوزد ۷ ورځو د پاره .

۳ـ اسپرین د د ریوورځود پاره .

۴ـ ناروغ تشویق کړی چی مایعات وچښی .

د پزی وینی کیدل : EPISTAXIS (nose bleed)

د پزی وینی کیدل معمولاً یوکوچنی پرابلم دی چی په پزه د سپکی ضربی اویا فشار — د وارد یدوله امله راپیدا کیږی . دا پرابلم په لوړو اومرتفعو سیموکی عمومیت لری اواکثراً عادی زکام ورسره ملگری وی . په ندرت سره د پزی وینی کیدل شدت پیداکوی .

اقدامات :

که وینه د ریدلو وی نو :

۱ــ ناروغ ته هدایت ورکړل چی په پزه زورنه راوړی اونه یی سو خوی .

۲ــ پومبه په واسلینو باندی لکړه کړی او په د قت سره یی د ناروغ په د واړو سږموکی کښیږدی ناروغ وپوهوی چی دی هم د پنځوورځو د پاره همد غسی کاروکړی .

که وینه لا نه وی د ریدلی نو :

۱ــ ناروغ کښینوی اود زړه د اډ ورکړی .

۲ــ ناروغ ته وواياست چی لخته شوی وینه د پزی څخه سوخ کړی .

۳ــ د ناروغ پزه (د واړه سږمی) د خپلی بټی گوتی اود اشاری گوتی ترمینځ د پنځود قیقود پاره په ثابت فشارسره ونیسی (دقیقی شمیری) ، غالباً په د غه کارسره به وینه ود ریږی .

(بیا ناروغ ته د کارپورتنی طریقه توضیح کړی) .

که د وینی راوتلو دوام وکړ هغه تخنیک چی په (د ریمه ماده) کی شرح سوی دی په کارواچوی او د پنځلس دقیقود پاره ثابت فشارورباندی واردکړی .

که د پورتنیو اقداماتو په اثرد پزی څخه د وینی راوتل بند نشی بیاناروغ په داسی حال کی چی پزه یی نیول شوی وی روغتون ته واستوی .

Chapter 4   څلورم فصل :

خوله : THE MOUTH

هغه سوالونه چه باید د مریض څخه و پوښتل شي :

- آیا درد شته ؟ دوام ئې ؟ محل ئې ؟
- که مریض کوچنی وي په مکمل او صحیح ډول سره تغذیه کیږي .
- آیا تبه سته ؟
- آیا مریض انتي بیوتیک استعمالوي ؟

معاینه :

- غاښونه ، اوري ، خوله او ستوني معاینه کړي .
- آیا اوري سري او پړسیدلي دي ؟
- آیا زخمونه سته ؟
- آیا یو یا څو درد ناکه غاښونه موجود دي چه په بیخ کي پاړسوب ولري ؟

اوټ لائن :

د خولې درد .

- ستومیتیتس (STOMATITIS) د خولې التهاب
- اورل کانډیډیاسیز (ORAL CANDIDIASIS) .
- مزمن
- شدید
- ډنټل کاریس (DENTAL CARIES) د غاښو خرابیده .
- د غاښو ابسې (DENTAL ABSCESS)

د خـــولی درد : MOUTH PAIN

ـ آیا پر ژبه یا خوله کی کوچنی زخمونه سته ؟ ستومیتایتوس (Stomatitis) صفحه (29)

ـ آیا اوری د غاښو په اخیر کی د منځه تللی دی او د غاښ پیره برخه د غاښ د خرابوالی سره ښکاره کوی ۰ (د اوری مزمن التهاب) صفحه (30)

ـ آیا اوری درد ، پړسوب او زخم لری ؟ تبه ± ؟ د اوری شدید التهاب صفحه (30)

ـ آیا په غاښوکی ښکاره سوری موجود دی ۰ (Dental caries) صفحه (31)

ـ آیا په یوه یا دوو غاښوکی درد موجود دی چه په کرار وهلو سره ئی درد پیریږی یا غـــاښ سُست دی / (پاړسوب ± د مخ پاړسوب ±) د غاښ آبسه ۰ صفحه (32)

د خولی التهاب : STOMATITIS

د سطحی سوریو دردناکه زخمونه چه اکثره د وایروس د سببه څخه وی ٠

علایم او اعراض :

ــ د خولی ژبی او ستونی کوچنی او دردناکه زخمونه ٠
ــ ناکافی خوراك چه په اطفالوکی عمومیت لری (پیدایښت ئی چك کړی) ٠
ــ سپکه تبه ٠

عــلاج :

۱ــ د مالگی په اوبو سره د ورځی څو واره د خولی او کښه کول ٠
۲ــ د درد دپاره آسپرین استعمالول ٠
۳ــ زخمونه یوه یا دوی هفتی وروسته پخپله جوړیږی ٠

اورل کنډیډیاسیز (Monilia) ORAL CANDIDIASIS

ــ د خولی یا ژبی فنگسی انتان په هغو اطفالو او بیځی کوچنیانو او خلگوکی چه انتی بیوتیك استعمالوی ٠

علایم او اعــراض :

ــ د خولی پر کنجانو او ژبه باندی سپین پوستکان ٠
ــ کله کله ناقص تغذیه په اطفالوکی ٠
ــ درد همیشه نه وی ٠

عــلاج :

۱ــ که د (Nystatin) ټابلیټ موجود وی د ۷ ورځو دپاره دی هره ورځ په خوله کی و زبیښل شی یا دی (Gentian Violet) جنـــشن وایلټ د ورځی دوه واره د درو هفتو دپاره یا تر هغه وخت چه بنه کیږی استعمــال کړل شی
۲ــ که امکان ولری د انتی بیوتیك استعمال دی قطع کړی ٠

نوراعراض :

نورشکایتونه لری که یه (دا یوه ډیره مهمه پوښتنه ده اوباید هروخت د جسمی

معاینی د پیل کیدونه د مخه وشی)

تل د خاصوعضوی سیستمونوپه باب پوښتنه وکړی .

د سترګوپه باب : ایا سترګی درد کوی ، سردی ، نظرکمزوری دی —

اوشبکوری لری .

د غوږ ، پزی اوستونی په باب : ایا غوږدی خوږیږی ، څه شی تری راوځی

اوکه یه ، کوڼ دی که یه ؟ له پزی څخه دی څه شی بهیږی —

اوکه یه ؟ خوله دی درد لری که یه ؟ ستونی دی خوږیږی که یه ؟

د یوشی په تیرولوکی تکلیف شته که یه ؟

د تنفسی لاری په باب : ټوخی ، وچ ټوخی ، بلغم

(د ځلورو هفتوڅخه په زیاته مودهکی یې رنګ) .

سا لنډی لری که یه ، د تنفس په وخت کی دی سینه خوږیږی

که یه ؟

د قلبی وعایی په باب : نفس تنګی لری ؟ پا پړسوب شته ؟

ځنګه جس کیږی .

د معدی معایی په باب :

د زړه ایشیدل ،ګاز ، د ګس درد ،زړی ، اسهال ،قبضیت ،

وینه ،بواسیر ، چنجیان ؟

د تناسلی اوبولی په باب :

کلیوی درد ، بولی شکایتونه(درد ، تسلسل ،رنګ ، وینه بند نبت)

د تناسلی الی خار نبت ، د قضیب اویا مهبل افرازات ؟

GINGIVITIS د اوری التهـــاب :

a ــ د اوریو مزمن التهاب :

د اوریو عومی التهاب چه د غابښو د حفظ الصحی د عدم رعایت په سبب منځ ته راځــــی (ناکافی پاکوالی) ۰

د نسوار استعمال ئی دوهم سبب شمیرل کیږی ۰ دا عارضه بالا خره د غابښو د ضیاع سبب کیږی ۰

علایم او اعراض :

ــ سری او درد ناکه اوری چه ممکن په اسانی سره وینی شی مخصوصاً په هغه حصه کی چه اوری د غابښ سره یو ځای کیږی ۰

ــ اکثراً د غابښ د خرابوالی علایم هم ورسره موجود وی ۰

عـــــلا ج :

ــ د غابښو پر پاکولو تاکید وکړی ۰

ــ پسله هری غذا څخه غابښونه پاک کړی ۰

b ــ پر متاثرو اوریو باندی (Gentian Violet) استعمال کړی ۰

ــ د اوریو حاد زخم او التهاب :

دا عارضه د اوریو انفکشن دی چه په عام ډول یا کثرت سره پوجود نه راځی او سبب ئی د غابښونو د حفظ الصحی عدم رعایت او نو ی انتان موجودیت دی ۰

علایم او اعراض :

ــ درد ناکه ، پړسیدلی او وینه ورکونکی اوری چه زخم هم ورسره ملگری وی ۰

ــ د تبی موجودیت او د غاړی د لمفاوی غداتو غټوالی ۰

عـــــلا ج :

۱ــ د غابښونو حفظ الصحه د اوریو د شدید التهاب په صورت کښی و مریض ته د غابښونو حفظ الصحه تدریس کړی ۰

۲ــ پنسلین قابلیت په نارمل ډوز سره د ۷ ورځو دپاره ورکړی ۰

۳ــ د درد دپاره پارا سیتامول (Paracetamol) ورته ورکړی ۰

د غا ښو مشکلات : DENTAL PROBLEMS

د غاښو خرابيدل او چنجي خوړل :

د شکرې او باکټرياوو پواسطه په خوله کې يوډول اسيډ تشکيليږي چه د غاښ د سورې کيدو او بالا خره د غاښ د له مينځه تللو سبب کيږي . نو پدې سبب دی چه د غاښو حفظ الصحه ډيره مهمه بلله سويده .

تشخيص او علاج :

اولينه خرابي :

ـ هغه وخت چه شيريني ياب او يا يخ شيان خوري او يا ئې چښي غاښ لږ درد لري .

ـ يو کوچني سوري ښايي چه په غاښ کې مشاهده کړل سي .

علاج :

۱ـ د غاښو مکمل پاکوالي ور زده کړي .

پيشرفته خرابوالي :

ـ د داسې درد موجوديت چه ډير دوام کوي او ښائي بيله کم خاص سبب څخه و منځ ته راغلي وي .

ـ موضعي درد چه د شپې د خوب په وخت کې ډيريږي .

ـ په غاښ کې عموماً غټ سوري مشاهده کيږي .

ـ پاړسوب يا د التهاب علايم موجود نه وي .

علاج :

د غاښ ايستل .

DENTAL ABSCESS

د غاښ ابسې :

باکتریاوی چه په زور چنجی خوړلی ځای کی د ننوتلو موقع پیداکړیده د غاښ در پښی په آخیر کی د چرك د پیداکیدو سبب گرزیدلی او د غاښ نوموړی سوری ټوله د انفکشن ځخه ډك وی ۰

عـلایم او اعراض :

ـ د غاښ شدید او دوامداره درد ۰

ـ متاثر غاښ په کرار و هلو سره ډیر درد کوی ۰

ـ شاوخوا اوری پړسیدلی اودردناکه وی ۰

ـ تبه موجوده وی او کلههم موجوده نه وی ۰

ـ د مخ پاړسوب کله موجود او کله موجود نه وی ۰

د انتی بیوتیك علاج ایجابوی چه اول انفکشن او پاړسوب معالجه شی (د انستیتیك موضعی استعمال د پاړسوب د پاره کومه فایده نلری ۰

عـلاج :

۱ـ د (۷) ورځو د پاره د پنسلین تابلیټ په نارمل ډوز باید ورته ورکړل سی ۰

۲ـ پارا سیتامول د درد دپاره (که د غاښ ایستل په نظر کی وی د اسپرین د استعمال ځخه دی صرف نظر وشی) ۰

۳ـ په ٤ ـ ٥ ورځو کی دی د غاښ د ایستلو دپاره و کلنیك ته دپاره مراجعه وکړی ۰

٤ ـ مریض باید د انتی بیوتیك دوره حتی د غاښ د کښلو ځخه وروسته هم تکمیله کړی ۰

CHAPTER 5 پنځـــم فصـــــل

RESPIRATORY TRACT DISEASES د تنفسی لاری امــراض :

هغه سوالونه چه باید وپوښتل شی :

- آیا ټوخی سته ؟ مدت ئی ؟
- آیا خلط سته ؟ رنګ ئی ؟ (خراشکی)
- آیا تبه سته ؟
- آیا سالنډی موجوده ده ؟

معاینـــه :

- د تنفسی زجرت په علایم پسی وګوری ۰

کوچنیان :

۱- د تنفس اندازه ۰
د درو کالو څخه کښته : په یوه دقیقه کی اضافه تر ٤٥ دفعاتو ۰
د ۳ څخه تر ۱۵ کالو پوری : په یوه دقیقه کی اضافه تر ٤٠ دفعاتو ۰

۲ - د پـزی سوزش او څریش د اضلاعو تقبض ، په صدر کښی خرهار " (آواز) ۰

کاهلان :

۱- د تنفس اندازه : په یوه دقیقه کی اضافه تر ۳۰ دفعاتو ۰

۲ - د تنفس کولو دپاره د اوږو د عضلو څخه کار اخیستل ۰

- د مریض د حرارت درجه وګوری ۰
- که ممکن وی خلط ئی معاینه کړی ، د خلط رنګ ډیر مهم دی ۰
- د تنفسی لاری د لوړی برخی آواز او ټوخی ته غوږ ونیسی (بیله ستاتسکوپ څخه) ۰
- هغه وخت چه مریض عمیق ، آرام او په خلاصه خوله تنفس کوی په ستاتسکوپ سره ئی د سږو آواز واوری ۰

اوټ لاین :

ټوخـــی :

مزمن برانکایټس
حاد برانکایټس
نیومونیا (سینه بغل) ۰
اسمـا (نفس تنګی ۰
توره غاړه
توبرکلوزیز

ټوخی : COUGH

ټوخی د تنفسی مرض یوه واضحه علامه ده ۰

لاندنی جدول چه د ټوخی پر مدت او ورسره عراضو باندی شامل دی ۰ د هغه مریض د تشخیص د پاره چه ټوخی ئی کیږی کومك کوی ۰

ټوخی : د تشخیص جدول

مدت	بلغم		تبه	سالندوی	نورورسرماعراض	تشخیص
	Non Purulent شین نه وی	Purulent شین				
یوُمیاشت (زیادتر)	+	—	—	— / +	—	مزمن برانکایتیس (ساده)
یوه میاشت	—	دوینو خطونه ±	/ +	— / +	--	مزمن برانکایتیس انفکشن سره
یوه میاشت	—/ + وینه —/ +	—	+	— / +	په شپه‌کی خوله د وزن سنکاره کمیدل	توبرکلوزیز
٦ — ٨ هفتو یوازی کوچنیان	—	—	—	یوازی وروسته د سخت ټوخی	په یوه پلا ټوخی (٥ — ١٥) د ټوخی وروسته قی وهل	توره غاړه
دوی هفتی	—	+	—/ +	—	—	ندید برانکایتیس
دوی هفتی	—/ +	—	— / +	—	ریږدونکی بح	سینه بغل
دوی هفتی	— / +	—	— / +	--	د پزی څخه اوبه بهیدل	زکام د (Vital) برخه وګوری

کله ناکله د ټوخی سره تنفس تنګی هم ورسره وی ۰

مزمن برانکایتیس : CHRONIC BRONCHITIS

مزمن برانکایتیس یوه عامه مریضی ده چه د سږو د تنفسی نلونو د طولانی تخریش له سببه منځ ته راځی ۰ دا اول په لویانوکی پیداکیږی ۰ سګریټ څکول او دوړی د هغه سره کومك کوی ۰
هغه مریض چه مزمن برانکایتیس ولری باید همیشه د طبی مواظبت په تلا بن کی وی خصوصاً هغه وخت چه دی :
۱ــ یو تنفسی انفکشن ولری ۲ ــ د هوا دډیری زیاتی اندازی ذرو سره مواجه شی ۰
(مثلاً خاوری ،دوړی اود پرورو ذرات) ۰
د مزمن برانکایتیس د علاج دپاره د تصمیم نیولو په وخت کی دالاندی جدول ستاسو سره مرسته کولای شی :

مزمن برانکایتیس (بیسله اختلاطاتو)

د څو میاشتو ټوخی د صاف بلغم سره :
۱ ــ
علاج :
۱ــ د هواد لاری د تخریشی عوامل څخه دی صرف نظر وکړی (څکول ، دوړی)
۲ــ ډیر مایعات و چښی بلغم نرم کړی چه په آسانی سره تو کړه سی ۰
(د بخار استنشاق ممکن کومك وکړی)

که :

زیات ډونکی ټوخی
د تبی شین بلغم
۱ــ په لوړ پول سره ئی علاج وکړی ۰
۲ــ خلګو دپاره
تیترا سکلین ۵۰۰ ملی ګرامه دورځی څلورواره د لسو ورځو دپاره ۰
(باکټریم دوه ټابلیټه ورځی دوه واره د لسو ورځو دپاره ۰
د ښځود پاره :
امپسلین ۵۰۰ ملی ګرامه دورځی څلورواره د لسو ورځو دپاره ۰
که د غه رنګه :
سالنډی وی ۰
که د تنفس اندازه اضافه تر ۳۰ دفعاتو په دقیقه کی ۰
پر پورتنی ډوز لاندی مقدار ادویه وراضافه کړی :
(Aminophylline) ۴۰۰ ملی ګرامه وروسته
۲۰۰ ملی ګرامه دورځی څلورواره د لسو ورځو دپاره ۰
د کوچنی مریضانو دپاره ½ ډوز

که :

زیات ډونکی ټوخی
سالنډی ۰
اوږده تنفسی مرحله
د خږکی سره (شنه بلغم او تبه نموی)
علاج باید په لوړ پول وکړی ۰
۲ــ امینوفلین (Aminophylline)
۴۰۰ ملی ګرامه او وروسته ۲۰۰ ملی ګرامه دورځی څلورواره د لسو ورځو دپاره ۰
د کوچنی مریض دپاره ½ ډوز

هر هغه مریض چه د تنفس اندازه ئی 40 / min او شدیده سالنډی ولری باید پخپل کلنیك کی ئی وساتی ۰

ACUTE BRONCHITIS : حـاد برانکایتیـس

حاد برانکایتیس د تـنفسی لاری یو انفکشن دی چه اصلاً د ژمی پموختکی په بالغانوکی لیدل کیزی • دا عـارضه دوی هفتی دوام کوی اوخطرناکه نموی • مگر اکثر اوقات د عومی زکام سره اشتباه کیـــزی • یوموپروسی مریضی ده چه انتی بیوتیك پر هـغـه تاثیر نه کوی اصلی فرق ئی د شنه بلغم موجودیت دی •

علایم او اعراض •

- نوی حمله د توليدی توخی
- قیحی (شین) خراشکی
- کښته درجه تبه ±
- Rhonchi — چه له توخی سره کیزی
- د تنفسی اضطرار عدم موجودیت د (پزی بی نظمی او بندیدل)
- سریع تـنفس موجود نه وی •

عـــلاج :.

۱ــ مریض دی د خولی د لاری و زیاتو مایعاتو ته تشـــویق شی •

۲ــ انتی بیوتیك :

خلگو ته : ترایمیتو پریم (Trimethoparim) ، سلفامیتازول (Sulphamethoxazol)

نارمل دوز د (۷) ورځو دپاره •

یا (د تیتراسیکلین (Tetracycline) نور یوز) •

ښـــځی :

امپسلین (Ampicillin) نارمل یوز د (۷) ورځو دپاره •

۳ـ انتی هستامین (Antihistamine) مه ورکوی هغه بلغم ته ضخامـــت ورکوی او د هـغـه توکول مشکل وی •

نوټ : هـغـه مریض چـه تـنفسی ناکراری او تبه ولری اکــثر ذات الریه یا سینه بغل لری • لاندی ئی وګوری •

سینه بغل : PNEUMONIA

سینه بغل : د شش د انساجو یو خطرناك انفکشن دی ۰ دغه عام نه دی لیکن ډیر خطرناك دی ۰ مخصوصاً په کوچنی ماشومانو ، سوء تغذیه اطفالو او زړو خلگو کی دا شاید په یوه پلا پیښ سی یاد لږ تنفسی ناجوړی وروسته پیداسی ۰

علایم او اعراض :

- تبه ۰
- د تنفس سرعت ۰
- سالنډوی ۰
- تنفسی ناکراری (په کوچنی کی د پزی تشوشات او بندیدل)
- ټوخی چه اکثره خلط ورسره وی ۰

علاج :

۱ـ مریض د خولی د لاری وزیاتو مایعاتو ته تشویق کی ۰

۲ـ انتی بیوتیك :

بالغان :

پنسلین ټابلیټونه نارمل ډوز د لسو ورځو د پاره ۰

چه استغراق ئی د ریږی او وروسته ټابلیټونه ورکړی ۰

اطفال :

د باکټریم نارمل ډوز د لسو ورځو دپاره ۰

۳ـ د تبی دپاره ـ آسپرین یا پاراسیټامول ۰

سینه بغل دیر مریضان و بستری کیدو ته ضرورت لری ۰ ټول مریضان چه د تنفس اندازه ئی دقیقه / ٤۰ وی تشنج یا سوء تغذیه ولری ،که مریض وروسته تر ۲٤ ساعتو پوری ښه نه سی (یا بدتره کیږی) د کلورامفنیکول نارمل ډوز د لسو ورځو د پاره هم ورکړی ۰

آسما (نفس‌تنگی) : ASTHMA

آسما د سږو د قصباتو یو عام مرض دی چه د سالنډی سبب ګرځی او په هر سن کی پیداکیږی مشدید حالت ئی ډیر خطرناك او وژونکی وی . په پخواکی د دغسی مشابهو حملوتاریخچه د آسما په تشخیص کی ډیر کومك کوی (کله کله مزمن برانکایټیس په غلطی سره آسما تشخیص کیږی) ، مهم فرق ئی دادی چه په مزمن برانکایټیس کی ټوخی دوامداره وی ، حال داچه په آسما کی مریض د حملو په منځ کی نسبتاً ښه وی ټوخیږی .

علایم او اعراض :

— سالنډی .
— د سینی تنګیدل .
— تنفسی مشکلات (دپزی بندیدل ، دپښتیو ننوتل)
— د تنفس سرعت .
— ټوخی (تبه نه وی) بعضی وخت صاف بلغم .
— خړه هاری د ډیر وقت د پاره .

علاج :

۱— ډیر ډیهایډریشن — د مایعاتو تشویق — په کلنیك او هم په کورکی (په وریدکی ډیهایډریشن تقریباً هیڅکله ضروری نه دی).

۲— امینو فیلین :

بالغان : فی الحال (400 mg) وروسته نارمل دوز د لسو ورځو د پاره .

کوچنیان : فی الحال (6 mg/ kg) وروسته نارمل دوز د لسو ورځو د پاره .

(که Salbutamol تابلیت موجود وی د امینوفیلین په عوض کی ئی ورکړی).

د کوچنی ماشومانو دوز ¼ تابلیت .
کوچنیان — ½ تابلیتونه ، لویان یو تابلیت په هر شپږ ساعته کی ، د لسوورځو دپاره) .

(ډیر ساعتونه به په برکی و نیسی چه بهبود ملاحظه شی . مریض تر هغه وخته چه بهبود پیداکوی په خپل کلنیك کی ئی وساتی .

د شدیدی آسما د حملی دپاره (چه د سالنډی په نسبت نشی کولای ټوله جمله پوره کړی ، او زیاد تنفسی زحمت) : (ډیر نادر) (ډیر تنفسی خطر موجود دی) .

۱— د تربوټالین د پوست لاندی پیچکاری ، که موجود وی .

لویان — 0.3 ml/
کوچنیان — 0.01 ml/kg

که مریض ښه نه سی په ۱۵ — ۳۰ دقیقوکی یو پلا تکرار کیدلای سی .

(که تربوټالین (Terbutyline) موجود نه وی ، اپنیپرائن چه یوه ډیره خطرناکه دوا ده د تربوټالین په عوض کی انتخاب کیدلای سی ، هغه اندازه دوز استعمالیږی) .

۲— Aminophylline (لوړئی وګوری) .

۳ — که دیوه ساعت وروسته مریض ښه نه وی د دکسامیتازون تابلیت که موجود وی ورشروع کړی .

لویان — فی الحال 60mg (۱۲ تابلیتونه د 5 mg) په شپږ ساعتوکی تکرارکړی وروسته روزانه د پنځو ورځو د پاره .

مریض ته باید مایعات ورکول سی ، پورته ئی وګوری) .

(که مریض څلور ساعته تر علاج وروسته ډیر بهبود پیدانه کړی بستری ئی کړی) .

نبض یی ثبت کړی .

د تنفس اندازه یی ثبت کړی .

د وینی فشار یی وګوری او ثبت یی کړی .

د اوتوسکوپ په کومک سره د کوچنیانو په غوږوکی وګوری چی موم یا انفکش لری که یه ؟

د ژبی د ږ پریسور په استعمالولو سره د ناروغ خوله وګوری ، د ناروغ غاښونه اوستونی معاینه کړی .

د ناروغ سترګی وګوری چی کترکت اوانتان لری اوکه یه ؟

د ستیتاسکوپ له لاری د سږو اواز واوری ، په دی وخت کی ناروغ باید ژوره ساوکاږی او — خوله خلاصه ونیسی .

د ناروغ نس اوشاوګوری هسی نه چی کوم معدی معایی (G I) یاهولی تناسلی (Go) تکلیف ولری .

په خپل زرغون کتاب (راجستر) کی د غه موضوعات ثبت کړی .

۱ـ مهم حقایق اواد راکات (علایم اواعراض)

۲ـ تشخیصونه .

۳ـ د د وارسول (د وا ، د خوړلو نوبت چی په کومو کوموخت وکی باید وخوړله شی اود هغــــو ګولیوشمیرچی ناروغ ته ورکولی کیږی) .

ناروغ په د قت سره ویوهوی .

۱ـ ناروغ ته وواياست چی کوم شی خراب د ی اوڅه کولای شو چی هغه ښه شی .

۲ـ که د واوی ضروری وی نوباید هغه ټولی وخوری اویوه هم په پاکت کی پری نږد ی .

۳ـ ورته وواياست چی د واڅنګه اوکله وخوری ، مریض تشویق کړی چی ستاسی لارښوونـــــــه تکرارکړی .

۴ـ که چیری ناروغ غواړی چی بیا وکتل شی (اکثرا° د اپونټ ښه مفکوره د ه)

نود ی باید ویوهول شی چی د ی باید کله بیرته راشی ، که چیری د د ه بیرته راتګ مهم وی ، نود ه ته یاد داشت ورکړی .

د عصبی تکالیفو په باب : اختلاجات ، گنگس توب ، جنسی کمزوری ، خوبولی حالت ، پریشانی ؟

د اسکلیتی عضلاتی تکالیفوپه باب : د سهارله مخی شخ والی ، د شادرد ، بد شکلی د عضلاتو ، مفصلو او هډوکود رد ونه ؟

د جلدی ناروغیو په باب : خارښت ، اندفاعات ، موقعیت ؟

د پخوانیو ناروغیو اوکورنیو ناروغیو په باب ورځخه پوښتنی وکړی .

پخوانی دواوی ، د معافیت حاصلولو د پاره ستنی لگول ، الرجی (حساسیتونه) د نری رنځ ، ملاریا او خاصو فامیلی ناروغیوتاریخچه .

جسمی معاینه :

تاسی باید هرناروغ په خپلوسترگومعاینه کړی اود ده تکالیف په خپلوغوږولوحواسوسره درک کړی

ایاناروغ د یرناروغ که لږ ناروغ ښکاره کیږی ؟

ایا ناروغ وزن بایللی دی ؟

ایا ناروغ داسی معلومیږی چی د بدن اوبه یی ضایع شوی وی

ایا د ناروغ ښه الوتی ښکاری ؟

اوس نود ناروغ جسمی معاینه پیل کړی اوخپل فکراوکارهغه ځای ته متمرکزکړی چی ناروغ ورځخه ځنی شکایتونه لری ، مه هیروی چی سربیره پرتاریخچی د ناروغ د تکلیف د معلومیدو د پاره د غه لاندینی نورکارونه هم ایجابیږی چی باید د هرناروغ د معاینی په وخت کی سرته ورسیږی :

تفتیش Inspection

جس‌کول Palpation

پتو اوازونوته غوږنیول (اصغا) Auscultation

حیاتی علایم یی وگوری .

د دتبی د تاریخچی سره په ترمامیترباندی د حرارت درجه وگوری اوثبت یی کړی .

WHOOPING COUGH : تــــــوره غاړه

توره غاړه یو مرض دی چه تر ډیری کلنی کښته کوچنیانـو کی د ډیری مړینی سبب گرځی اودا دیوه کوچنی څخه بل ته سرایت کوی ۰ په کورنی او کلی کی د متعددو واقعاتو وروسته پېژند ل کیـــږی د غه د تــنفسی لوری لاری د انفکشن په ډول دوچ ټوخی سره شروع کېږی ۰ اول یوازی په شپــــه کی پیښیږی ،وروسته ټوله ورځ ټوخیـــږی ۰

علایم او اعراض :

ــ د ټـــوخلو یوه پلا شروع (۵ تر ۱۵ وارو په دوامداره ډول ټوخل) ۰

ــ د ټوخلو په آخیر کی دهوا د تنفس کولو آواز (Whoop آواز لرونکی تــنفس) ۰

ــ د ټوخی وروسته ــ استفـراق

ــ ضخیم ،روښانه بلغم ۰

ــ لږ سپکه تبه (38.5 C° ممکن موجوده وی) ۰

عـــــلاج :

۱ ــ د مایعاتو ورکول او تغذیه ــ مورئی پــوه کړی چه کوچنی په مرتب ډول موړ کړی ۰
یو لږ مقدار غذا حستی د استفراق څخه وروسته هم ورته ورکړی ۰

۲ــ هغه حالتونه چه د ټوخی موجب گرځی د مخه یو ســی (خاوره ،دوړه اودود) ۰

ممکن اختلاطات :

ــ سینه بغل ــ Pneumonia

ــ د غوږ التهاب (Otitis)

ــ ناگهانی حمله (که د شدید ټوخی وروسته اوږده نــفس تــنگی وی) ۰

ــ سوء تغذیه ــ که مزمن استفـراق د ټوخلو وروسته موجود وی ۰

جلوگیری ۰

و اکسینیشــــــن :

تــو برکلوزيز : TUBERCULOSIS

توبرکلوزيز (T B) په افغانستان کی يوه خطرناکه مريضي ده ۰ که څه هم په لومړنوکی ډيوه ډير ځم مرض ، مزمن بـرانکايټس سره اشتباه کيږی ۰ په نتيجه کی د (T B) تشخيص مغشوش کيږی ۰ متأسفانه هغه دواوی چه د (T B) د علاج دپاره استعماليږی خطرناکه دی ۰ اوپه ډيرو بازاروکی د هغو خلګو څخه په لا س راځی چه هغه نه پوهيږی چه څه ډول ئی استعمال کړی ۰ د غه دواوی مشتمل دی پر ستريپتومايسين چه هغه د پښتورګی اود غوږ د خرابی سبب ګرځی او (Isoniazid INH) چه د ا ينی د خرابی سبب ګرځی ۰

که په مؤثر ډول سرهد (T B) علاج وسی د غه خطرناکه دارو بايد د ۹ څخه تر ۱۲ مياشتو پوری ورکړه سی ۰ د خطر ، مصرف اود علاج د اوږدوالی په سبب د غه ډيره مهمه ده چه د مرض پر پوره تشخيص باور ولرو ۰ د (T B) تشخيص ډير مشکل دی لابراتوار او (X - Ray) ماشين ايجابوی ۰ د دغو سببو څخه د (T B) د مريض تشخيص او علاج د (T B) په شفاخانه کی د متخصصينو لخوا وسی ۰

په افغانستان کی ستاسو رول د صحت ډيو پوش بين په قسم به وی :

۱ــ خپل خلګ د خطر څخه وساتی ۰
۲ــ هغه مريضان چه د (T B) په ډول وی مشخص کړی ۰
۳ ــ د غه مريضان د (T B) و شفاخانی ته واستوی چه هلته به دوی په صحيح ډول تشخيص او معالجه سی ۰

علايم او اعراض :

- دوامداره کښته درجه تبه مخصوصاً په شپه کی ± په شپه کی خوله ۰
- د څلور هفتو څخه اضافه مزمن بلغمی ټوخی ۰
- په وينوسره خط داره سوی بلغم ±
- پمانتی بيوتيك سره نه ښه کيدل ۰
- دوزن کمبود او نه لوئيدل ۰

اقدام د هغه بالغ په باره کی چه ممکن رهــوی (T B) ولری ۰

لکه چه د مخه توضيح شول دابه مشکل وی چه د بعضو بالغانو مريضانو د مزمن برانکايټس او توبرکلوزيز په منځ کی فرق وکړو ۰ کرچه د وی علامی د وزن کموالی او مزمنه تبه تاسی به پر (T B) مشکوکه کړی ۰ که تاسی د غه په معاينه سره وګوری (مريض وزن کی اود حرارت درجه ئی واخلی) ۰ مريض د (T B) شفاخانی ته واستوی که د غه علامی موجودی وی لکه د مزمن برانکايټـــس په قسم سره ئی علاج وکړی او مريض بايد په دوو هفتوکی کلنيك ته مراجعه وکړی ۰

که هغه ښه سی نو غالباً توبر کلوز نه لری ۰

د ششـانو د باندی د توبرکلوز موقعیـــت :

۱ـ دهډوکی التهاب ـ (T B) به مخصوصاً په کوچنیانو کی د هډوکی د انفکشـن سبب سی ۰ (Osteomyelitis) T B اکثره د شا هډوکی (Spine) متاثره کوی ، سفاشـن دردناکه وی او پهغیر نارمل ډول کږیږی ۰

۲ـ لمـف (Lymph) برجستگی ـ T B د لامپ برجستګی خصوصاً په غاړه کی ملتهبـه وی مریض به ژر غتیدونکی ،بی درده لا مپس پاړسوب ولری چه د ۱ ـ ۲ میاشـتو پوری به غټ سی ۰ د دغو لامپـی برجستګیو څخه به نواواوبه راوزی ۰

۳ـ T B په کوچنیانوکی اکـثره بیله ریـوی علایمو څخه موجود وی په عوض کی به دا نامشخصـه مزمنـه ناجوړی وی ۰

دیوی عومی قـاعدی په ډول هر کوچنی چه مزمنه مریضی (د تبی ،عدم نمو ،دوزن کموالی) ولری باید د (T B) په شفاخانه کی معاینه سی ۰

ته کولای سی چه د توبرکلوز د شیوع جلوګیری وکړی ۰ د غه په دوو طریقو سره و سر ته رسیـــــزی

a ـ ټوله فعال حالتونه د معالجی دپاره راجع کړی نو په مریض و مرض ته شیوع ورنه کړی ۰

b ـ کله چه ممکن وی د توبرکلوزپه مقابل کی خلګ د (B .C.G.) واکسینیشن ته تشجیع کـړی ۰

شپږ م فصل . CHAPTER 6

قبلی وعائی امراض . Cardiac diseases (Heart and Vessels)

د زړه احتقانی عدم کفایه : Congestive Heart failure

د اعارضه د یر عمومیت نلری ، په مسنو اشخاصوکی دا افت دلوړ فشارپه سبب رامنځته کیږ ی — اوپه ځوانانوکی د زړه د والونو د کمزوری او سستیدلو په نتیجه کی واقع کیږی .

اعراض اوعلایم :

— د پښو پړسوب — (خصوصاً د ورځی په اخر کښی شد ت مومی)

— د سالنډ والی — (خاصتاً د جسمانی تمریناتو پوخت کی د بر شد ت مومی)

اوهمدارنګه کله چه د شاپرتخته وغځیږی مریض ته تکلیف اوره وی .

معالجه :

۱— مریض ته باید وویل سی چه : د مالګی استعمال په غذا کښی قطع کړ ی .
که پسله یوی هفتی څخه د مریض په وضع کی بهبود مشاهده نه سی .

۲— (Dyazide) یوتابلیت د ورځی د یوی هفتی لپاره ورکول سی او د مالګی څخه د ی — پرهیز ته ادامه ورکړی .

که بیاهم پسله یوی هفتی معالجی څخه مریض ښه نه سی :

۳ — د (Dyazide) تابلیت مقدار د ی په روزانه د ول سره د وه چند ه کړل سی یعنـــی ۲ تابلیتونه د ورځی د یوی هفتی لپاره د ی ورکړل سی .

که چیری د لور ی معالجی څخه هم کومه نتیجه لا س ته نه راغله — مریض شفاخانی ته واستوی .

فرط فشـــــار : Hypertension

لوړ فشار یافرط فشار یومزمن تکلیف دی چه په زړو اومسنو اشخاصوکی زیات مشاهده کیږی۔ ترڅو چه شدید حالت اختیار نکړی اعراض ئی نه مشاهده کیږی باید د دی عارضی معالجه په ابتدا ئکی باید پیله داد ویاتود استعمال څخه وکړل سی پدی شرط چه شدید نه وی ۰

د وینی د فشارمعاینه :

که چیری د مشاهداتو په نتیجه کی معلومه سی چه د مریض فشارلوړ دی ،باید مریض کښینوی اود ناستی په حالت کی چه مریض باید په آرام ځای کی ناست اوپسله ۱۵ دقیقی ئی فشـــار د وباره معاینه کړی ۰

لوړ فشار :

متوسط لوړ فشار ــ سیستولیک فشارتر(۱۵۰) اود یاستولیک تر(۹۰) لوړ وی ۰

د یر لوړ فشار ــ سیستولیک فشارتر (۸۰) اود یاستولیک تر(۱۲۰)لوړوی ۰

(یاقلبی احتقانی عدمکفایه)

اعراض اوعلایم :

عموماً اعراض نلری ۰

مگرکه فشار ډیرلوړوی نود سرد رد اختلالات ،د دید خیره گی مریض ته واقع کیږی ۰

معالجه :

د متوسط لوړفشارلپاره :

۱ــ مالگه د ی د غذائی رژیم څخه وایستل سی ۰

۲ــ که د مریض وزن ډیروی وزن دی لږ کړی ۰

۳ــ لوړ مواد دی د ۲ هفتولپاره تطبیق کړی اووروسته تر ۲ هفتود ی ئی فشاروکتل سی ۰

د ډیرلوړ فشارلپاره :

۱ــ (Dyazide) یوټابلیټ د ورځی د یوی هفتی لپاره ورکړی ۰

۲ــ د مالگی څخه پرهیزورکړی ۰

۳ــ د وزن دکمولوتوصیه ورته وکړی ۰

۴ــ د یوی هفتی لپاره پورتنی ډول سره ومعالجی ته اد امه ورکړی ۰

ــ که فشارومتوسط حد ته راسی نو(Dyazide) ټابلیټونه ورڅخه قطع کړی او پسله بوی هفتی ئی فشاروگوری ۰

ــ که فشارپه هم لوړ حالت کی قرارولری د (Dyazide) ټابلیټونو مقدار ــ ورته د وه چند ه کړی یعنی ۲ ټابلیټونه د ورځی ورته ورکړی اوپسله یوی هفتی معالجی څخــه فشارمعاینه کړی ۰

۵ــ بیا هم ومریض ته که چیری زیات وزن ولری د وزن پرکمولو ومالگی پرلږ استعمال تاکید وکړی ۰

Chapter VII اووم فصل

Gastrointestinal Tract Diseases: د هضمي جهاز امراض

هغه پوښتنې چه باید له مریض څخه وشي :

- تبه لري ؟ تبه دوام داره وي ؟
- دردلري ؟ درد دوامداره وي ؟
- درد چیري دی ؟
- د درد خاصیت څه ډول دی ؟ (شدید ، سوزش ، خفیف ، دوامداره ، قولنجي ، متناوب) .
- په څه شي سره درد زیاتیږي ؟ (لوږه ، غذا ، حرکت) .
- په څه شي سره درد ښه کیږي ؟ (غذا ، ضد اسید ، استراحت ، د کلمو حرکت ، تیغ کښل) ؟
- اسهال در ته پیښیږي ؟ (ص46 د تعریف دپاره وګوری) .
- استفراق کوي ؟
- چنجیان لري ؟
- که مریض کوچنی وي اطمینان حاصل کړي چه هغه ته غذا ورکول کیږي .
- کوچني ته کومه غذا ورکوي ؟ (د مور شیدې ، د تقسیم اوقات غذاوی ، یوازې مایعات) .
- کومه دوا استعمالوي ؟ هغه دواوی کومې دي ؟

معاینه : (Examination)

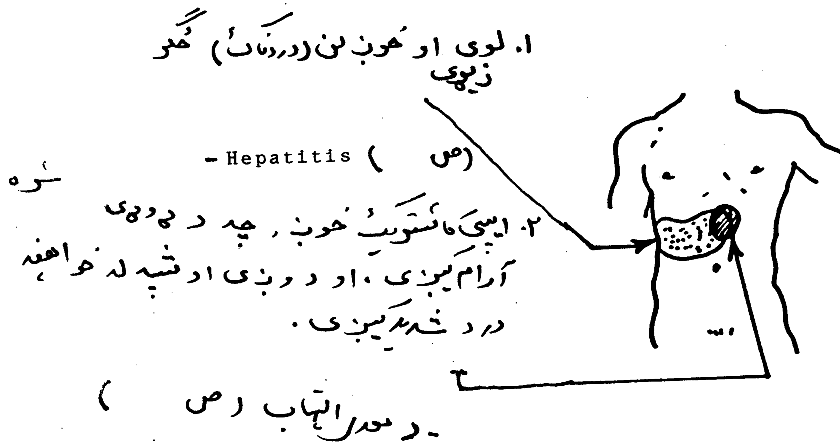
- سوء تغذیه او ژړي ئې وګوری .
- د ترمامیتر په ذریعه ئې تبه وګوری .
- د ډیهایدریشن (د اوبو کموالی په وجود کې) علائم ئې وګوری .
- کم خوني ئې معاینه کړي .
- ګېډه ئې جس کړي اود کلکې ساحې اندازه ئې نوټ کړي . د درد ئې متمرکزی دی که محرك ؟ د درد شدت ئې څرنګه دی ؟
- د پښتورګو اطراف جس کړي که په پورتني حصه کې درد موجود وي چه شخوالی لري . (په ص58 کې تناسلي مسایل وګوری)
- طحال او توري ئې جس کړي - شخوالي او اندازه ئې نوټ کړي
- هغه کوچنیان چه ته او اسهال ولري : پیاد ولري چه د غوږو د محیط التهاب ، سینه بغل د پزې التهاب اود تناسلي مجراء انتان معاینه کړي .

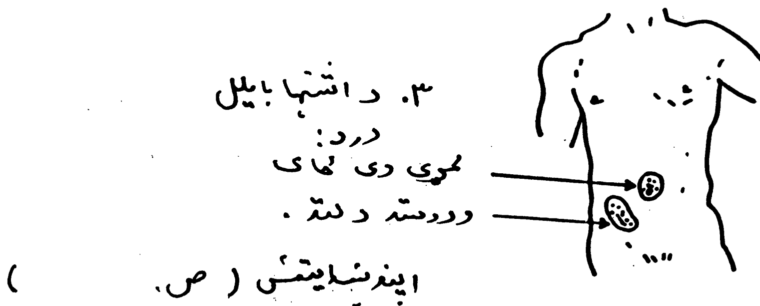
د فصل مختصره شرح :

د کلمو درد
اسهال
د اوبو کمښت (Dehydration)
چنجیان
د معدې التهاب (د اسید ډیر زیاتیدل)
د نس نا مشخص درد
قبضیت

د نس درد:

د نس درد یو معمولي شکایت دی. د درد موقعیت کله چې هغه درد وهي وي تشخیص ته مرسته کوي. دا لاندې شمیرې د نس د درد بیلابیل ځایونه ښیي کوم چې ناروغ په لاندینیو ناروغیو اخته وي.

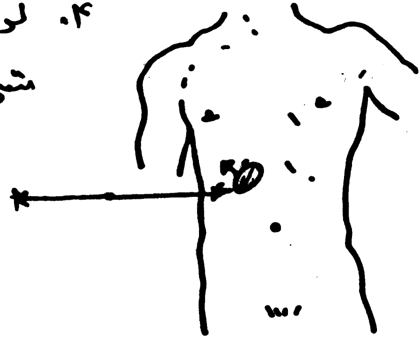




continued...

۴. لوی کڅوږ، د اشتها بایلل، خوږ لرونکی شی چې شاته انتشار ورکوي.

ترخې (حادثې) (ص   )



5. خوږ د لاندنۍ برخې (د نس لاندنۍ برخې)

- دردناک پښتورګي

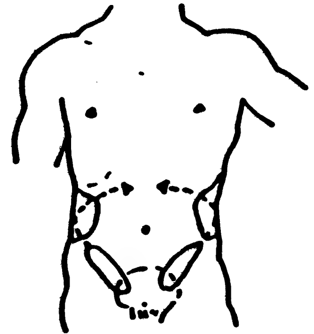
- د تشو متیازو څوونکی

د مثانې مکروبونه (ص   )

د پښتورګي مکروبونه (ص   )

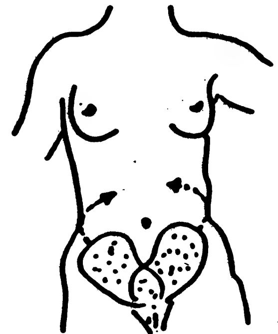
درد ناګهاني وه او تناسلي اعضاوو انتشار کوي

د پښتورګي تیګه (ص   )



6. جنبځه د حمل اختلاطیدنې او تبه

د تناسلي اعضا مکروبونه (ص   )



بواسیر
حاد بطن (Peritonitis)
تیوب (NG-Tube)
فستق

اسهــــال : (Diarrhea .)

اسهال یو عادی مشکل دی چه معنی ئی ډیر رقیق مدفوعات دی . په لویانو کی مد فوعــــات په ورځ کی تر ۳ ځله اضافعوی . نو یوه لویه رقیقه مدفوع په ورځ کی یو وار اسهال نه وی .
په کوچــنیانو کی د مدفوعاتو نارمل تعداد لوړ وی (په شیر خوراراتوکی ممکن د مدفوعاتــونارمل تعداد ٦ وی) . ځکه نو د کوچنیانو اسهال عبارت د مدفوعاتو د تعداد ځخه دی چه تــــر نارمل حد اضافعوی . کوچنیان او شیرخواران په زیاته اندازه دا سهال د اختلاطاتو ســــــره مخامخ کیږی (مثلاً ــ ډیهایډریشن او سوء تغذیه) . په کوچنیانوکی د اسهال د مخنیــوی د لاروچــارو د پیداکولو دپاره د تغذیی فصل ته مراجعه وکړی .
اسهال او سوء تغذیه په کوچنیانو کی ډیره عامه او ډیره خطر ناکه ده .
اسهال په هغو کوچنیانو کی چه سوء تغذیه ولری ډیر عام اوډیر خطر ناك دی . اکثر کوچنیــــان چه د اسهاله ځخه مری سبب ئی دادی چه په وجود کی ئی په کافی اندازه اوبه نه وی . چـــــه و د غه حالت ته ډیهایډریشن وائی (صــ50ــ وگوری) .

د اسهال د مخنیوی دپاره عومی لا رښوونی :

۱ــ همیشه د ډیهایډریشن مخنیوی کوی (صــ49ــ) که موجود وی . د ډیهایډریشن جلوګیــری عموماً د ډیرو مایعاتو پورکولو سره وکړی .
۲ــ د مریض پر خوراك اصرار کوی یعنی مریض ته تر هغه وخته غذا ورکوی چه خولای ئی شی .
نرمه او میده شوی غذا د مریض دپاره بهتره ده . که ځه هم کوچنی د مور د شیدو ځخه استفاده کوی مورد ی ادامه ورکی حتی که کوچنی غذا استفراق هم کړی .
(تغذیه صــ117ــ وگوری) .

۳ــ اسهال ډیر علتونه لری . بعضی له دوی ځخه انتی بیوتیك ته ضرورت لری . لا ندنی جدول به ستاسو سره د صحیح مخنیوی د انتخاب دپاره کومك وکړی .

په یاد ولری چه : په کوچنیانوکی نور علتونه هم وجود لری : د غوږ التهاب ، سینه بغــــل د پزی التهاب ، غایشوراوتل ، سوء تغذیه او ملا ریا .

د اسهال په معالجه کي کومکي جدول : A TABLE TO HELP TREAT DIARRHEA

که تبه وی :

(فمی تر ۳۸.۵ درجی لوړه وی ، مقعدی ۳۹.۳ درجی وی)

د وینو موجودیت

۱ـ معالجه او د اسهال مخنیوی ئی وکړی

۲ـ تری متوپریم (Trimethoprim)
سلفا میتاګزازول (Sulfamethoxazole)
نارمل دوز د (۷) ورځو دپاره ورکړی ۰

۳ـ که په ۳ ورځو کی مریض ښه نه شو ،
نو میترونیدازول (Metronidazole)
اضافه دوز د ۵ ورځو دپاره ورکړی ۰

د وینو عدم موجودیت

۱ـ معالجه او د اسهال مخنیوی ئی وکړی ۰

۲ ـ عوض لارښودنی تعقیب کړی ۰

۳ـ که په ۳ ورځو کی پیشرفت حاصل نه شو د
خونی اسهال په ډول ئی معالجه وکړی ۰
په کوچنیانو کی د اسهال نور علتونه هم په
فکر کی ولری ۰

که تبه نه وی :

د وینو موجودیت

۱ـ معالجه او د ډیهایډریشن مخنیوی ئی وکړی ۰

۲ـ میترونیدازول ـ اضافه دوز د ۵ ورځو لپاره ۰

۳ـ که په ۳ ورځو کی پرمختګ حاصل نه شو بواسیر ئی وګوری ۰

د وینو عدم موجودیت

۱ـ معالجه او د ډیهایډریشن مخنیوی ئی وکړی ۰

۲ عوض لارښودنی تعقیب کړی ۰

۳ د اسهال نور سببونه هم په نظر کی ولری ۰

٤ـ که په ۳ ورځو کی پرمختګ حاصل نه شو نو :
میترونیدازول نارمل دوز د ۵ ورځو لپاره ورکړی ۰

ډیهایډریشن : Dehydration

په حقیقت کی د ډیهایډریشن ټوله شدید کیسونه د اسهال پواسطه پیداکیږی ۰
د ډیهایډریشن پدی شکل کی ماوبعاو مالګه په کلی ډول له وجود څخه ضایع کیږی ۰

اعراض او علایم :

ــ ادرار ډیر کم یا هیڅ نموی ۰د ادرار رنګ تیز ژړ وی ۰
ــ د وجود وزن نابېره کمیږی ۰
ــ خوله ئی وچه وی ۰
ــ وچی ننوتلی سترګی ۰
ــ نس ئی ننوتلی وی ــ په کوچنیانوکی عموماً نزله لویږی ۰
ــ جلد عموماً خپل الاستیکی خاصیت له لاسه ورکوی ۰
(بعضی یا ټوله علایم شاید موجود وی) ۰

د ډیهایډریشن مخنیوی :

۱ــ هغه مریض چه ډیهایډریشن ولری باید په زیاته پیمانه مایعات و چښی لکه اوبه ،چای ،ښوروا ۰
۲ــ په اسهال کی د ډیهایډریشن مخنیوی وکړی ــ په زیاته اندازه مایعات د
(Oral Rehydration Solution) O R S په شمول ورکړی ۰
یو پاکټ د (O R S) مالګی د یو لیتر (۸ ګیلاسه) اوبو سره یو ځای کړی ۰
که (O R S) موجود نموی نو :
په یوه لیتر ایشیدل شوو یخو اوبوکی ۸ کاچوغی بوره (یا عسل) (یو مټ) د یوی کاچوغی
مالګی (چه په ۲ ګوتو نیول کیږی) سره یو ځای کړی ۰

همیشه (O R S) وچکی : خوندئی باید د مالګی په شان تریو نه وی ۰

Treatment of Dehydration : د ډیهایډریشن معالجه

۱ــ هغه مریض چه ډیهایډریشن لری پهغرو پنځو دقیقو کی د شپې اوډ ورځې مایعات د غوړپ غوړپ په ډول ورکړی ۰ تر هغو چه په نارمل ډول سره ادرار کوی ۰ یو بالغ شخص د ورځی د ۳ ــ ۵ لیترو پوری او بوته ضرورت لری ــ یو کوچنی د ورځی اقلاً یو لیتر اوبو ته ضرورت لری یا تر هر مدفوع وروسته یو گیلا س اوبه و چښی ۰

هغه مریض چه ډیهایډریشن لری تږی وی او غواړی چه د گلا س اوبه ټوله و چښی تاسوئی مه پریږدی چه داسی وکړی ځکه چه دا عمل د استفراق سبب کیږی ۰

۲ــ که مریض تر داسی اندازی ضعیف وی چه او یه نشی چښلای نو (O R S) د سیرنج پواسطه (نه د سستنی) په خوله کی ورکړی ــ که په ۳ ساعتو کی پر مختگ حاصل نه شو نو (Ng) ټیوب لازم د ی ۰

۳ــ د استفراق په صورت کی (O R S) د کوچنیو غوړپو په اندازه مسلسل ورکوی ۰

٤ــ موردی اقلاً پسله هرو درو ساعتو څخه خپلی شیدی ورکوی ۰ (O R S) په غوړ پسلو یا د سیرنج په ذریعه د خولی دلاری د شیدو په منځ کی ورکوی ۰ (تغذیه ص وگوری) ۰

۵ــ که استفراق دوامداره وی او په ۳ساعتوکی ادرار ونه کړی نو فنرگان (Phenergan) د (I·M) دلاری ورکړی ۰د لویانو دپاره (25 mg) ، د ۵ ــ ۱۵ کالو پوری (15 mg) د ۱ ــ ۵ کالو پوری (5 mg) اوتر یو، کال کم کوچنی ته ئی مه ورکوی ۰

٦ــ که بیاهم تر ٦ ساعتو پوری ادرار ونه کړی نود (I·V) دلاری د ریهایډریشن (Rehydration) عملیه شروع کړی ۰ نارمل سالین(۹ ، ۰ % سوډیم کلوراید) استعمال کړی ۰ لا کتیت سوی محلول هم کیدای شی چه استعمال شی ۰ (دیکستروز د اوبو په محلول کی مه استعمالو دا محلول په ریهایډریشن کی بی تاثیره وی ۰) دا امکان په صورت (O R S) اوغذا د خولی له لاری ورکوی ۰

د مریض ضروری علایم اود ادرار د خروج اندازه په دقت سره گوری ۰

۷ــ په یاد ولری چه : ډیهایډریشن تقریباً همیشه د خولی دلاری معالجه کیدالای شی ۰

د (I V) دلاری پیداکول په هغه شخص کی چه ډیهایډریشن ولری ډیر مشکل دی ۰

په عوض کی کولای شی (Ng) ټیوب استعمال کړی ۰

۸ــ د (I V) محلول آلاتو ته ډیر کم ضرورت شته ۰

عمر	۱ ــ ۱۱ میاشتو پوری	۱ ــ ۵ کالو پوری	۵ ــ ۱۵ کالو پوری	بالغان
د (I·V) اندازه ml /hour	٤۰	۸۰	۱۲۰	۲۰۰

کله چه مریض نارمل ادرار شروع کړی نو اندازه ئی و نیمائی حد ته راولی ۰

کله چه مریض (O R S) چښی نود (I • V) دلاری استعمال ته ضرورت نشته ۰

د ډیهایډریشن د علت معالجه د ضرورت په وخت کی وروسته د ډیهایډریشن تر معالجی وکړی ۰

دوهم فصل : (Second Chapter)

د سترگوناروغی : EYE DISEASES

هغه پوښتنې چې باید وشي .

ــ لهکله راهیسي تاسي ته د سترگو اوسنی تکلیف را پیداشوی دی ؟

ــ ایاداسي درداحساسوی لکهچې پهسترگوکی دی ریگ لوېدلی وی ؟

ــ ایاد لمرراختلونهد مخه یا د لمرد لوېد ونهوروستهپه لـــږرڼاکی دی نظرکمېږی ؟

ــ سترگی دی کارکوی ؟ زیاتی اوښکی تری بهېږی ،که نه دوی وچی دی ؟

ــ د سهارلهمخی دی د سترگوبانه پوله بل سره نښتی وی اوکه یه ؟

معاینه :

ــ د سترگود منظموسوروالی وگوری .

ــ پهسترگهکی اجنبی شیان وگوری (7 مخ) د سترگی جفن واړوی (12 مخ)

ــ د سترگی د پاسنی جفن د ترشحی غدی (12) غټوالی

وگوری (12) مخ .

ــ د سترگی وچوالی وگوری .

ــ وگوری چی د سترگی په سپینه برخهکی ځلکناک سپین خالونه شته کهیه ؟

د فصل اوټ لاین :

د سترگوچارت له نومونو سره .

د ردناکی سری سترگی

د منظمی التهاب .

باکتریایی تراخم .

دالرجی لهمخی .

اجنبی شیان اود قرنیې خراشیدگی .

د نظرهغهکمزوری چېدرد نهلری .

د بدن د اوبو کمښت (Dehydration)

په حقیقت کښې تووله د دیهایدریشن د واقعاتو اصلي سبب اسهال شمیرل کیږي چه دی ډول د یهایدریشن کې د وجود مایعات اونمکیات د واړه په ډیره زیاته پیمانه سره ضایع کیږي .

اعراض او علایم :

ـ د ادرار لږ والی یاعدم موجود یت .

ـ د وزن کمبود پهسریع ډول سره .



ـ د خولې وچوالی .

ـ د سترګولویدل اوداو ښکونه موجود یت

په اطفالو کې د نزلی لویدل .

ـ د جلد دارتجاعیت لهمنځه تلل .

د پورتنیو اعراضو څخه بعضی او کله ګله ټول په یوه مریض کښې وجود لری .

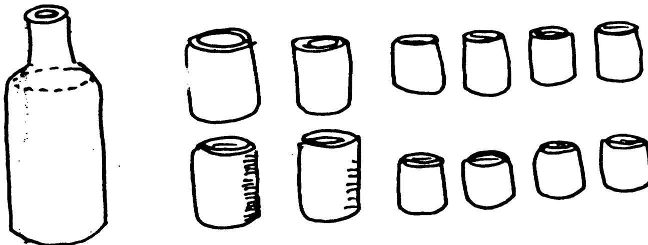
(د دیهایدریشن وقایه)

۱ ـ د دیهایدریشن د وجود پهصورت کښې باید مریض پهزیاته پیمانه سره مایعات لکه چای ، اوبه او ښوروا وڅښې .

۲ ـ د اسهال په وخت کې د دیهایدریشن وقایه : زیات مایعات د خولې له لاری چه (ORS) هم پکښې شامل وی مریض ته ورکړی .

یو پاکټ د (ORS) یو لیتر او به (۴ پاو او به یا ۸ ګیلاسه او به) سره حل کړی .

او به باید اول ایشوول سوی او وروسته یخې کړل سوی وی .



که د (ORS) مالګی ورسره موجود ی نه وی نوید ی صورت کښې :

۸ کاچوغی بوره یا عسل (چه د یو مټ سره مساوی د ی) د یوی کاچوغی مالګی سره و ایشوول سووسر و اوبوته ورواچوی ـ اوښه ئی حل کړی .

همیشه د خپل کورد جوړ کړل سوی محلول خوند وګوری . (باید خوند ئی تریو نه وی)





چنجـــیان : Worms

د کلمو چنجیان په خلگو کی ډیر عام مگــر ډیر لږ خطرناك دی . چنجیان په هغو خلگو کی خطرناك وی چه د غذا د کمبود سره مخامخ او کم خونی ئی ډیریږی . چنجیان دیوه شخص څخه بل تـــه د فضله موادو یا کثیفــو غذا او اوبو په واسطه انتـقالیږی .

اعـراض او علایم :

ــ پــه مدفوعاتوکی د چنجیانو لیدل : گـردی یا بند لرونکی .
ــ په نس کی حرکت کوونکی خفیف درد موجود وی .
ــ شاید نــس پاړسوب ولری .
ــ په شپه کی د کوچنیانو د مقعدو خارښت شاید واقع شی .
ــ په شدیدو حالاتوکی شاید سوء تغذیه یا د کلمو انسداد پیښ شی .
ــ کله کله چنجیان د پوست د خارښت سبب کیږی په دای حال کی چه نور اعراض موجود نه وی .
(خارښت صــ 105 وگوری) .

معالجــــه :

د گردی چنجیانو دپاره میبنډازول (Mebendazole) (Vermox)
نارمل ډوز د ۳ ورځو دپاره ورکړی .
د بند لرونکو چنجیانو دپاره (Taenia) ، میبنډازول ډوز د گردی چنجیانــو د ډوز په نسبت دری چنده کړی .

مخنیـــوی :

لا ســـونه دی په صابون سره مینځی .
خلگوته ښوونه وکړی چه فضله مواد له اوبو ، غذا څخه لیری واچوی .

Gastritis   د معـــدی التهاب :

د معدی التهاب یوه ډیره مروجه مریضی ده چه په صورت عوم ډیره خطرناکه نه وی ــ او د معدی د سوزش څخه عبارت ده ۰

لاندنی نکات د معدی د التهاب سبب کیدلای شی :

ــ روحی فشـار ۰

ــ د سگریټو یا نصوارو استعمال ۰

ــ ډیری گاته (غلیظی) چای ۰

ــ اینډومیتاسین (Indomethacin) ،آسپرین ،ایبپروفین (ibuprofen) یا اوسپنه درلودونکی ټابلیټونه ۰

اعـراض او علایم :

ــ د نس د پورتنی برخی سوزش ۰

ــ په لوږه کی سوزش زیاتیږی ۰

ــ د غذا او انتی اسید په استعمال سره سوزش کمیږی ۰

ــ ممکن د شپی سوزش پیدا او د ویښیدلو سبب شی ۰

ــ ± خفیف سوزش او د جس کولو پهوخت کی د نس کلکوالی ۰

ــ د معدی د خونریزی په نتیجه کی شاید مدفوعات توررنگ ولری (شدید التهاب یا زخم (Ulcer) ۰

معالجـــه :

۱ــ هغه شیان چه د التهاب سبب کیږی د هغو څخه ځان ساتل (پورتنی نکات وگوری) ۰

۲ــ یو انتی اسید ټابلیټ ۱ ــ ۲ ساعته وروسته تر غذا او د مخه تر بیدیدلو دیوی هفتی دپاره ورکړی ۰

۳ــ که په مدفوعاتو کی توروالی موجود وی نو دوه انتی اسید ټابلیټونه د ۱ ــ ۲ ساعتو په منځ کی تر غذا او وروسته د ۲ هفتو دپاره ورکړی ۰

٤ ــ هدایات : دا عارضه د دوهم محل لپاره هم و معالجی ته ضرورت لری و مریض ته ووایاست که د مرض اعراض بهبود پیدانکړی دوباره دی و کلنیك ته مراجعه وکړی ۰ وروستـــه ئی د انتی اسید ډوز دوه چنده کړی یعنی د یو ټابلیټ پر ځای دی دوه ټابلیټونه استعمـــال کـــړی ۰

ــ د چنجیـانو معالجه ئی وکړی ۰

د نس نا مشخص درد : (Non-specific Abdominal Pain)

د نس نا مشخص درد یو مروج او عمده مشکل دی او و مریض ته د ومره خطر نه لری •

اعـــراض او علایــم :

- د نس خفیف درد •
- مریض نا جـــوړه نه معلومیږی •
- معاینه ئی نارمل وی •
- درد ئی واقعی نه وی که څه هم تشخیص ئی تشریح شی •
- د مریض څخه د چنجیانو د رلود لو پوښتنه وکړی (صـــــ ٥٢ وګوری) •

مـعالجــــــه :

١ـ پـه دی وخت کی ئی معالجه مه کوی تر څو چه مرض ئی تشخیصیــږی •
٢ـ مریض ته دوباره اطمینان ورکړی •
٣ـ که پر مختګ حاصل نه شو ، مریض د وباره ارزیابی کړی •
٤ـ هغه مریض چه بد تره کیږی هدایت ورکړی چه بیا کلنیک ته مراجعه وکړی •

قبض : (CONSTIPATION)

د اسی حالت دی چه مریض پدی حالت کی د سخت اومشکل قضای حاجت سره مخامخ ـ کیږی اویاکله کله تر ۲ ورځو پوری هم قضای حاجت ځنډ یږی . دامریضی عموماً پـــه ډیره کمه اشتها پوری مربوط وی (چه په کافی اندازه سره سبزیجات لکه تازه میـــــوه اوسبزیجات نه خوری)

حاملگی ئی یو بل عمومی سبب دی . د قبضیت څخه ممکن د نس ناراحتی پیدا ســی اود جس پهوخت کی لو کولمه حس کیدلای شی .

معالجه :

۱ـ مریض باید دورځی ډ یری اوبه وچښی .

۲ـ د اشتها دپاره توصیهورتهوشی (ډیری میوی او سبزیجات باید وخوری) .

۳ـ معدنی غوړی (یاپارافین) د ۳ شپو د پاره استعمال کړی .

۴ـ پر سنید (Persennid) یوتابلیت د بید ید لویهوخت کـــی که ضروروی وخوړل شی .

بوا سیر (Hemorrhoids)

پدی حالت کی پرسیدلی (ازاد شوی) رگونه د ننه یاد مقعدی پرشاوخواقرارلری . دارگونه د قبضیت پهواسط لا پسی خرابیږی او د حاملگی په وخت کی داډیره عامه مریضی ده .

اعراض اوعلائم :

ـ همواره گلابی یاسره برامدگی د مقعدی پرشاوخوالیدل کیږی .

ـ د قضای حاجت په وخت کی د ډیرسوزش سره مخامخ کیږی .

ـ روښانه سره وینه د قضای حاجت پرخارجی برخه لید ل کیږی .

معالجه :

۱ـ د قبضیت په ډول ئی معالجه کړی .

۲ـ شیری پراکټ (Scheriproct Cream) کریم (یانورضد التهاب مقعدی کریم) دورځی ۲ وارهاستعمال کړی .

حاد بطني درد : Acute Abdomen

حاد بطني درد (د صفاق پارسوب یاکلک بطن) یوه ډیره کمه مګر ډیره خطرناکه مریضي ده .

حاد بطني درد دکلمود باکتریاوانتان دی چه د معدی معائي لاری یا پوست څخه پیداکیږی .

لاندنی شیان د حاد بطني درد سبب کیدلای شي :

۱ـ سوری کیدونکی بطني زخم .

۲ـ د معدی معائي لاری پری کیدل .

۳ـ اپنډ یکس

۴ـ معده (زخم)

۵ـ کولمه (محرقه‌تبه)

۶ـ هرڅه چه د ډ برې د بندید و په سبب زخم سوی وی .

۷ـ د فتق اختناق (ص 57)

اعراض اوعلائم :

ـ شخص بی نهایته‌مریض وی .

ـ د بطن شدید پراګنده‌درد .

ـ متشنج اوسخت بطن .

ـ د بطن د ق د شدید اوحاد درد سبب‌کیږی .

ـ عموماً استفراق کوی ـ د خوړلواوڅښلو توان نه لری .

ـ د بهاید ریشن عموماً ورته پېښیږی اود مرګ سبب ګرځی .

ـ شاید شاک موجود وی .

ـ ± تبه‌ولری .

معالجه :

۱ـ د خولی د خوادی هیڅ شی نه‌ورکول کیږی .

۲ـ د بهاید ریشن د I.V. دلاری (ص. 51)کلمکله ود وه‌چند ملیتروته ضرورت وی .

۳ـ انتی بیوتیکس :

امپی سیلین د I.M. یا I.V. د لاری په‌زیاته‌اندازه‌اوکلورامفینیکول د I.V. دلاری په‌زیاته‌اندازه‌د ورځی په ۴ تقسیم سووبرخو .

۴ـ Ng تیوب معدی ته ورداخل کړی اوپه هرساعت کی ئی یووارمعده‌خالی کوی ترڅومریض صحت پیداکوی (د سرنج یاد پنپی د پمپ څخه کارواخلی) .

پسله هغه‌چه پورتني فعالیتونه‌ای ته‌ورسیدل :

۵ـ مریض وداسی شفاخانی ته نقل کړی چه د جراحي تسهیلات ولری .

۶ــ کەئی انتقال خنډ یږی ،نویسله ۲ ورځو خخه پداسی حال کی چه گیس ئی د مقعدی لەلاری ــ راوتلی وی اود وباره ئی اشتهاسمه وی نو غذاورته شروع کړی .

Nasogastric Tube : تیوب N G

داستعمال مورد :

ــ د هغەمریض (خصوصا ًکوچنیانو) د ریهاید ریشن د پاره‌ورکول کیږی چه د چیشلوتوان ونه‌لری او ــ د I.V دلاری خه‌ورکول هم یرسخت وی .

ــ د پرشد ید مریض تەورکول کیږی چه فمی دواگانی نشی تیرولای (مثلاً کلوروکین د ملاریاد پاره)

ــ کله‌چه‌زخمیامریض د خوراک مخنیوی کوی (غذاد تیوب د لاری معدی تەرسوی)

داحالت د یرکم پیښیږی ــ اکثر مریضان خوراک کولای شی .

ــ بطنی حاد درد .

د تیوب استعمالول :

۱ــ Ng تیوب دکوچنیانود پاره۸ــ۱۲ نمبراود لویانود پاره۱۴ــ۲۰نمبرانتخاب کړی .

۲ــ تیوب د جراحی پەمواد وکەموجود وی غوړکړی ــ اوبەهم استعمالید لای شی .

۳ــ مریض داسی کښینوی چه مغزی ئی د مخ وخواته لږ خه کوږوی او Ng تیوب د پزی دلاری ــ ورداخل کړی .

۴ــ مریض تەووایاست چه پەد وامداره‌د ول تیوب تیرکړی پداسی حٌال کی چەتیوب د معدی وخواتەننوزی کله‌د ی وخت کی مریض‌ته نفس‌تنگی یاتوخی پیښ شی نوتیوب په وچه غاړه (Trachea) ننوتلی دی . تیوب بیرته راوباسی اوبیائی ورتیرکړی .

۵ــ 50 ml هواږرترږره په تیوب کی دکتیتر په تیوب کی نوک داره سرنج پذ ریعه پمپ کړی ــ د معدی وجوش‌ته ئی غوږونیسی .

۶ــ تیوب په سږمەیامخ باندی په تیپ سرەتینگ کړی .

د حاد بطنی درد پەصورت کی :

۷ــ پەهرساعت کی د معدی مواد د پمپنی د پمپ یادلوی سرنج پذ ریعەد باندی راوباسی .

۸ــ د تیوب سرخلاص پریږدی اوپەیوه پیاله‌کی چەد مریض ترسطحی لاندی قرارولری و څړوی .

د تغذئی یاد یهاید ریشن د پاره Ng تیوب د استعمال پەصورت کی :

۹ــ وروستەترتغذئی تیوب بند کړی .

۱۰ــ د معدی موا د نقط د مخه ترېلی تغذیی د باندی خواته راکش‌کړی معلوم کړی چه د مخــی ــ د تغذیی مواد لەمعدی خخەتیرشویدی اوتیوب اوس هم په خپل صحیح ځای کی قرار لـــــری (پنځم قدم بیاتکرارکړی) .

فتُــق : (Hernia

فتق (Hernia) عبارت د هغو عضـلاتو د شیرید لو یا پریکید لو شخه د ی چه بطن پوسـی (ساتی) ۰ د دغه شیری سوی محایه شخه کولمه د خپل فشار پذریعه د باند ی راوزی او پر هغـه محای تر پوست لاند ی یوه برآمدگی تشکیلوی ۰ فتُق عوماً د د رانه شی د پورته کولو یا فشار شخه منـع ته راحی (لکه د ماشوم د زیږولو په حالت کی) ۰

معالجه :

۱ــ په عوض صورت سره فتُق خطرناکه نموی ۰ د هغه محای برآمدگی د ټوخید لو یا د درانه شـــی د پورته کولو په وخت کی غـټیږی ۰ کید لای شی چه برآمدگی په ډیره اسانی سره بیرته محای ته د لږ فشار پواسطه بوزو ۰ خپل مریض ته هدایت ورکړی چه درانه شیان پورته نه کړی ۰ د فتُق د کمر بنـــد استعمال ستاسو مریض ډیر مستریح کولای شی ۰ (لاندنی شکلونه وگوری) ۰

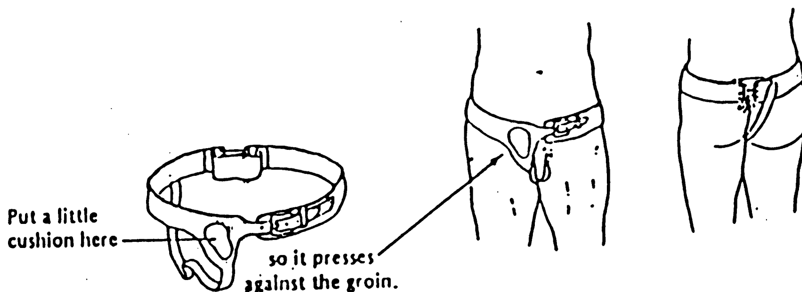
۲ــ بعضی اوقات فتق نابیره لوئیږی اودرد کوی ۰ که داسی پیښه شي ، مریض ته ووایاست چه د شـا پر تخته پریوزی او پسی د سر ترسطحی تقریـباً د ۳۰ دقیقو د پاره لوړی کړی ۰ و نس ته په آرامــی اود وامداره صورت سره مالش ورکړی ۰ کله کله د ۳۰ دقیقو د پاره و یوه بعین فشار ته ضرورت پیدا شـــی عوماً کولمه پخپله خپل محای ته بیرته لویږی ۰

۳ ــ اضطراری حالتونه : مختـنق فتــق :

- کولمه خپل حالت ته نه محی او شدید درد لری ۰
- د فتُق پورتنی پوست شین رنګ پیداکړی ۰
- مریض استفراق کوی اود خوړلو توان نه لری ۰
- مریض خپلو کولمو ته د حرکت ورکولو توان نه لری ۰

معالجــه د بطنی حاد د درد و په ډول وکړی (صـــــ وگوری) مریض و داسی شفاخانـــی ته راجع کړی چه په ډیر لږ وخت کی ئی جراحی صورت ونیسی ۰

شکلونـــه



CHAPTER 8 : اتـــم فصـــل

GENITOURINARY TRACT

بولي‌تناسلي لاره :

پوښتنې :

- تبه‌لري ؟
- په‌نس اوتشوکې درد لري ؟
- تاکله‌د مخه‌د غه‌درد درلود ؟
- ادرارکول ورته‌تکلیف پیښوي ، درد یې قطع کیږي او که دوامداره ؟
- تناسلي ساحه‌د ی خارښت لري که‌یه ؟
- له قضیب / مهبل څخه‌د ی څه‌شي خارجیږي که‌یه ؟

معاینات :

- په‌میزان الحراره(Thermometer) سره‌یې تبه‌اندازه‌کړي .
- د پښتورګې ساحه د قرعه‌کولو په نتیجه کښې آیادرد موجود وي که نه ؟
- د نس کښتنې برخه د درد د معلومولو پاره جس کړي .
- په‌تناسلي ساحه‌کې‌زخمونه ، خارښت ، پارسوب ولټوئ معلومه کړي چه‌کوم شیان خارجیږي ، پارازیت لري اوکه‌نه ؟
- تازه‌ادراریې معاینه‌کړي ، وګوري چې صفایې اوکه‌خیرنې ، بوی یې عادي دی اوکه‌بد بویې‌لري ؟
- که‌مایکروسکوپ لري . د ادرارپانورووتل شویوشیانوتازه‌نمونې معاینه‌کړي .

لندیز(اوښ لاین) :

Pain with urination (dysuria)	د ادرارکولوپه‌وخت درد
Discharge from the penis	له‌قضیب څخه‌افرازات
Bladder infection (Cystitis)	د مثانې التهاب
Kidney infection (Pyelonephritis)	د پښتورګې انفکشن
Renal Colic (Kidney Stone)	کلیوي قولنج (د پښتورګې دبره)
Urinary Retention	د بولو احتباس
Epididymitis and Orchitis	د اپیډیډایم اوبیضې التهابات
Impotence	جنسي کمزوري .
Infertility	وچ توب - عقیم توب
Acute Prostatitis	د پروستات حاد التهاب -

د بولوکولو په‌وخت دردا حساس : Pain with Urination

دا یوه یرمتداوم شکایت دی . کیدای شي چي په غذایي رژیم کي د کافي مایعاتو د نه اخستلوپه‌وجه راپیداشي ، همدارنگه د ناوری حفظ الصحی اویادکوم انفکشن له امله‌هم راپیداکیږی .

تل تناسلی افرازات که هغه د نارینه وود تناسلی اضاووڅخه وی (60 مخ) اوکه د ښځو د تناسلی اضاووڅخه وی (71 مخ) .

معاینه‌کړی اومناسبه‌تداوی یی وکړی .

کهافرازات (discharge) نه وی نوناروغ ته مشوره ورکړی چي مایعات ډیر چښي اوخپلی‌حفظ الصحی ته‌زیاته‌پاملرنه‌ولری .

کترکت .

شهکوری

د عینکو استعمال ته ضرورت .

پتریجیوم .

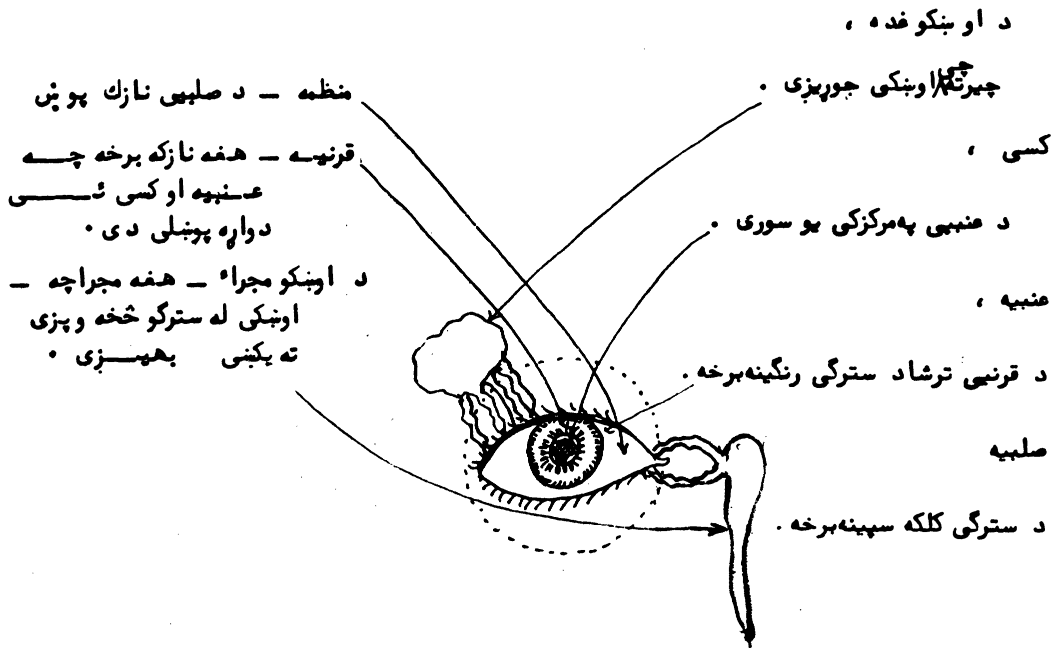
د جفن انتان .

د سترګي جراحت ــ د جفن جراحت .

د پخ شی جراحت .

د تیز شی جراحت .

د سترګی پیاګرام اونومونه یې . Eye diagram with names



له قضیب څخه افرازات : DISCHARGE FROM THE PENIS

بی دردهافرازات : پهځوانو صحتمندو نارینهووکی د قضیب افرازات یوه عادی واقعه ده .
د غه افرازات مذی (Semen) بلل کیږی .
(همافه مادهده چی د جنسی عمل په وخت کی تولید یږی) ، د غه ماده پرتهلهدی چی کالی
ککړکړی بل تاوان نهلری .

تداوی :

کهچیری مذی (Semen) په عادی توګه وځی ،کومی تداوی تهضرورت نــه
لری ، د ناروغ پوهول پهخپله یوهتداوی ده ،دې باید پهدی وپوهول شی چی پهځوانانوکی ،
د دغه شی راوتل یوهطبیعی واقعه ده کلهچی د وی ودونه وکړی ،د غه شی ئی کمیږی .

دردناک افرازات : (Urethritis)

له قضیب څخهافرازات سوځوونکی درد لری چی د غه سوی اودرد په خپله دانفکشن نخښه
ده ،ټول هغه ناروغان چی له قضیب څخه دافرازاتو پوختکی له درد څخه شکایت لری باید ــ
وکتل شی ترڅودوی شکایت تثبیت شی ،ځکه د غه شکایت عام دی ،خوډیرځله بی نتیجه
عادی وی .

تداوی :

(٣،٥ گرام Ampicillin) په یوځل بیا (Tetracycline)
عادی دوزداووورځودپاره .
پهڅانوی معاینهکی : که چیری ناروغ نهوی بنه شوی بنایی (Trichomonas)
تشخیص شی نو(Metronidazole) اتهټابلیټهپهیوځای ورکړی ،که ښځــه
بی نهحاملهکیږی نودد ی تداوی دی همهوشی (٧٢) مخ وګوری .

د مثانی انفکشن : BLADDER INFECTION (Cystitis)

د مثانی انفکشن په ښځو کی پرېرعام د ی مګرپه‌نارینه ووکی هم ندرتاً لید ل کیږی .

دا انتان معمولاً خطرناک نه‌د ی ، خوکه‌چیری تد اوی نشی نو د پښتورګی جد ی انفکشن ـ ورڅخه‌پید اکیږی .

علایم‌واعراض :

ـ د بولوپه‌وخت کی د رد .

ـ په‌د فعاتوبولی کول (Freqent Urination) حتی د شپی له خـــوا

ـ ژرژربولی کول ، په لږ لږ مقد ارسره .

ـ ± سوراوتیرماد رار .

ـ ± د نس د کښتنی خوا په‌نیمایی برخه کی سپکه نارامی (په تیرمپه‌هغه وخت کی چی ـ جس کړله شی) .

ـ تبه‌نه‌لری .

تد اوی :

۱ـ انتی بیوتیک .

د حامله‌ښځودپاره :

د امپسلین (Ampicillin) نارمل پروز د اوورځو د پاره .

د نورود پاره :

شپږتابلیټه Trimethoprim / Sulfamethoxazole

په یوځل یا (Ampicillin) د ری ګرامه په‌یوځل .

۲ـ د مایعاتوچښناک د ورځی ۱۵ ـ ۲۰ ګلاسه .

ثانوی معاینه : که‌چیری اعراض د وام لری.ناروغ د ی بیاصحی مرکزته لاړشی .

د پښتورګی انفکشن KIDNEY INFECTION (Pyelonephritis)

د پښتورګی انفکشن یوه عامه ناروغی نه ده ، خو له دی ځخه په ښځوکی جدی پرابلمونه په تیره — د حاملګی په دوره کی راپیداکیږی . د اانتان د مثانی د انفکشن په نتیجه کی مینځ ته راځی . (٦١ مخ) . همدارنګه د دی ناروغی په نتیجه کی امکان لری د پښتورګی قولنج — (د پښتورګی ډبری) هم راپیداشی .

علایم او اعراض :

*ـ ثابته معمولا ًلوړه تبه .

*ـ د تشی درد (ناروغ کاملا ً غځیدلی وی)

*ـ په تشی کی تیزدرد او چړیکی (په یوه خواکی د بلی په نسبت زیاتی چړیکی) .

±ـ د نس د یوه اړخ په پورتنی خواکی په ژورجس کولو سره درد .

±ـ د بولی کولو په وخت کی سوی (سوزش) .

±ـ د خواګرځیدل ، باکی وهل .

تداوی :

۱ـ د Trimethoprin/ Sulfamethoxazol نارمل دوز د لسوورځو دپاره .

د حامله ښځو دپاره : د Ampicillin نارمل دوز د لسو ورځو دپاره .

۲ـ ناروغ تشویق کړی چی هره ورځ ۳۰ـ ۴۰ ګیلا سه مایعات وچښی .

۳ـ Aspirin یا Paracetamol د تبی دپاره .

۴ـ د بستری استراحت .

که چیری استفراق دوام کوی ، له یوی ورځی وروسته د ښه کیدو اثر معلوم نشی نو ناروغ دی باید صحی مرکزته واستول شی .

که استفراق موجود وی نو :

۱ـ په روغتون کی د ی بستری شی .

۲ـ Ampicillin IV نارمل دوز د خولی له لاری د مایع تراخستلو پوری .

۳ـ د وه چند ه قوی (Maintenance rates*) مایعات د ورید له لاری — تر هغه وخته پوری ورکړی تر څو د ی د خولی له لاری مایعات وچښلی شی ، بیا د خولی له لاری مایع او د خولی له لاری انتی بیوتیک یعنی (Ampicillin) مکمل دوز د لسوورځو دپاره ورکړی .

* Maintenance rates : 100 cc/hour/day د لویانو دپاره

50 cc/ " / " د کوچنیانو دپاره .

د پښتورگی قلنج : RENAL COLIC (Kidney Stone)

د پښتورگی قلنج عامه ناروغی نه ده. بالغان اونسبتا" پهعمرلوی کوچنیان نیسی . د اناروغی پهتشی- کی د ناڅاپی سخت درد پهراپید اکید وسره پیژند لهکیږی . د ناروغی پهحملهکی دردونه یوپه بل پسی ځی راځی خوکله ښایی یوثابت حالت هم غوره کړی .

اکثرا"په دی ناروغی دیوبل تهورته دردونوتاریخچه موجود ه دی .

سختوالی (پهندرت سره) .

علایم واعراض :

ــ دیواړخ پهتشی کی ناڅاپی سخت درد . (ښایی ترڅنگون لاندی ځای کی هم بریښ پیداشی)

ــ ناروغ د درد پهوجهارام نشی پریوتلای .

ــ د خواگرځید ل اوباکی وهل .

ــ± سوربخن تیرهادرار(که په پستیک Dipstick میسروی ورباندی ویی گوری)

ــ تبهنهلری .

تداوی :

۱ــ د خولی لهلاری دری ساعته پرله پسی مایع ورکړی ،په هرساعت کی باید ۱۵ــ۲۰گیلاسه ــ مایعات وروچښی یاد ناروغ د ارام کید وتروخته مایعات وروچښی ،که ناروغ باکی وهی دورید (IV) لهلاری ،پهیوساعت کی یولیترمایعات ورتزریق کړی .

۲ــ د (Pentazocaine) نارمل دوز.

۳ــ± Scopolamine . Antispasmotic ~~یوتابلیت~~ .

ناروغ کلهچی لهدرد څخهخلاصیږی له صحی مرکزڅخه تللای شی .

هدایت : د څوورځو پهمودهکی دی ډیرزیات مایعات وچښل شی همد ارنگه کهسخت کارکوی نود مایعاتو د چښلواند ازهدی نورههم زیاته کړی . کهچیری سپک درد دوام وکړی ،ناروغ لهصحی مرکزڅخهتلای شی خوپورتنی هدایت دی پهنظرکی ونیسی اوپاراسیتامول دی وخوری .

سپک (زیات عادی)

کهدردونه سپک وی اوډیر سخت نه وی د پښتورگی د قلنج د زیات مزمن شکل نمایندگی کوی .

دادردونه ژوروی خوتیزاوسخت نه وی .

خود اددونه دشا د عضلاتی دردونوڅخه باید فرق ولری ،د پښتورگی د قلنج د دردونهپهحرکاتوسره- نهمتاثرهکیږی .

دوینی مثبت (+) د پستیک (dipstick) د تشخیص د تثبیتولوسرهکومک کوی .

تداوی :

۱ــ ترڅوچی درد نهوی ورک سوی هره ورځ دی ۳۰ــ ۴۰ گیلاسه مایعات وچښل شی .

۲ــ اسپرین د درد د ورکولود پاره ،د پنځوورځود پاره .

URINARY RETENTION

د بولوبند بنت :

۱ــ پەکوچنیانوکی : پەمثانه یااحلیل کی د ډبری د پید اکید وله امله .
د ادکوچنیانویوعام پرابلم نه د ی اودمعالجی وړهم نه د ی .
هغەوخت خطرناککیږی چی پښتورگی ورڅخه خراب شی ، د غه پرابلم هیڅکله لەدری کلنی ــ
کښته کوچنیانوته نه پیښیږی .

علایم اواعراض :

ــ ناروغ د اد رارکولومیل لری خونشی کولا ی .
ــ د نس په کښته برخه کی د رد .
ــ د نس‌په کښته برخەکی فشار د اد رارکولو میل زیاتوی .
ــ د نس‌پەکښتەبرخەکی لەاد رار څخەډکه مثانه احساسیږی .

(ځان پ اډ ه کړی چی کوچنی د پهایډریشن نەلری)

تد اوی :

۱ــ ناروغ په Diazepam 5 mg سره [illegible]هدی لاری لەخوا تسکین کری .
۲ــ د قضیب اوږد والی په د قت سرەوگوری چی ډبره پکی احساسیږی اوکه نه ؟
۳ــ کەچیری تاسی پکی ډ بره احساس کړی نوکوښښ وکړی چی پەاحتیاط سره ډبری ته وروورودمخ ــ
په لوری حرکت ورکړی ، د دغه کارد پارەخپله بته گوته اود اشاری گوته پەکاروا چوی یعنی د دغود ووگوتــو
پەکومک ډبره د قضیب خولی تەبرابرەکړی اوورڅخه ویی باسی .
۴ــ کەچیری ډبره احساس نشی ، نو پەاحتیاط سره کوښښ وکړی چی کتیترتیرکړی اود هغەپەکومکــ
ډبرەمثانی تەپوری وهی .
۵ــ د Trimethoprim / Sulfamethoxazole عادی ډوزد اوورځو ــ
د پاره .
۶ــ کوچنی تشویق کړی چی زیات مقد ارمایعات وڅښی .
۷ــ کەامکان ولری اعزامیی کړی .

۲ــ پەلویانو ناریننــه وو کښـــــی :

پەبالغانوکی معمولا ٔ د ډېر بوډ ی لەامله اد راربند یزی ، چی اکثرا ٔ عمده سبب یی د پروستات د غدی
لویوالی د ی ، پەهمد غه سبب لەمثانی څخه د اد رارد وتلومخەنیولەکیږی .

تد اوی : (یوازی د تکلیف پەصورت کی تد اوی وکړی کەنه نو ، کە امکان ولری ناروغ اعزام کړی) .

۱ــ د اد رارتعقیم شوی کتیتر غوړکړی اوبیایی پەد قت .او احتیاط سره تیرکړی (کەچیری د ډ برو ــ

کوښښونو کولو باوجود کتیتر تیرنشی کړی نو بیا د غه کارته دوام مه ورکوی .

۲ــ کتیتر د د وورځو د پاره پریږدی .

۳ــ د Trimethoprim / Sulfamethoxazole عادی دوز د (۷) ورځو د پاره.

۴ــ که امکان ولری ناروغ اعزام کړی (کله کله عملیات ضروری وی) .

د بیضی التهابات : EPIDIDYMITIS AND ORCHITIS

د بیضی التهابات عامه ناروغی نه ده خو د خصیو اوله خصیوسره د وصل ــ شویو کوچنیو تیوبونو یوه پړ یره درد ناکه انتانی ناروغی ده ، چه یوه یا د واړه خواوی سختی متا ٔثری کوی .

علایم او اعراض :

ــ د خصیی درد ناک پړسوب .

ــ ± تبه .

تداوی :

۱ــ انتی بیوتیک Trimethaxazole / Sulfamethaxazole نارمل دوز د لسوورځو د پاره .

۲ــ ترمکنه حده داسی بستری کیدل چی خصیی پورته راوستلی شوی وی .

جنسی کمزوری : IMPOTENCE

جنسی کمزوری د نعوظ راوستلو اوساتلو د قابلیت د لاس څخه ورکول دی .

سربیره پردی ، د نخاع شوکی زخمی کیدل اوروحی پرابلمونه (لکه فشاراوپریشانی) هــم ددی پر ول ناتوانی لامل څخه دی .

په زیاتروواقعاتوکی روحی مسایل معمولا" هیجانات یاپریشانی ددی تکلیف عامل گرځــــی

ناروغی لکه د نخاع شوکی جراحت په نادرمتوگه ددی ناروغی سبب گرځی ، که څه هم د نخاع

شوکی زخمی کیدل وجنسی ناتوانی لەنادروعواملوڅخه دی خود پیښو له مخی عمومیت لرلای شی .

تداوی :

له ناروغ سره خبری وکړی . د هیجاناتو اوپریشانیو د علامویه باره کی ورڅخه پوښتنی وکړی ،

که څینی علامی موجود وپیژندلی بیانود جنسی کمزوری سره دد غوجالاتو د ممکنوارتباطاتو په باب —

توضیحات ورکړی .

Diazepam معمورکوی ، دغه دواد جنسی کمزوری سبب گرځی

شنډ توب (عقیم توب) : INFERTILITY (sterility)

شنډ توب اویاعقیم توب د نارینه اوښځې هغه ناتوانی ده چی د وی د اولاد لرلو څخه محروموی ، په پرشیان د دی پول کمزوری وعوامل کیدای شی . ځینی یې د تداوی وړدی اوځینی یې نشی تداوی کیدلای ، هغه عوامل چی تداوی یې کیږی دادی :

— سخته کم خونی (١١٨) مخ وګوری .

— سوء تغذی (١٢١) مخ وګوری

— ایوډین (جاغور) (١٨) مخ وګوری .

انفکشن :

— په پاکستانی اوافغانی ښاروڼوکی نری رنځ (T.B) .

— په نارینه ووکی : د پروستاټ د غدی التهاب (٦٨) صفحه ، داپیدیدیم التهاب (٦٥) صفحه .
د احلیل التهاب (٦١) مخ وګوری .

— په ښځوکی : د خاصری التهاب . د مهبل افرازات (٧١) مخ وګوری .

ښځه اومیړه دواړه معاینه کړی اوله دواړوسره خبری وکړی .

تداوی :

١— که چیری پورتنی حالات ولری تداوی ئی کړی اوپائی اعزام کړی .

٢— ښوونــه : ښځو ته ووایاست چی د القاح پر ښه وخت د دوه میاشتنیو عادتو (کالیو) ترمینځ — وسطی زمانه ده .

٣— د ښې تغذیې په باب ورته لارښوونی وکړی .

ACUTE PROSTATITIS

د پروستات حاد التهاب :

د پروستات د غدی حاد التهاب چی د قضیب په بیخ کی موقعیت لری یوانتانی ناروغی ده چی عمومیت نه لری . د غه ناروغی ،په ځوانو ناربنه‌ووکی چی په جنسی لحاظ فعال وی ، پیښیږی .

علایم اواعراض .

– ± سوزش احساس دادرارکولو په‌وخت‌کی dysuria ، د ادرار زیاتوب .

– په‌مقعدی معاینه‌کی ، د پروستات د غدی پاړسوب اوفرط حساسیت .

تداوی :

۱ – Trimethoprin/Sulfamethoxazol د وه ټابلیټه د ورځی د وه ځله د لسوورځود پاره .

۲ – که‌باکی وهی ،ادراریی بند ښت ولری نوبی په‌خپل صحي مرکزکی وساتی .

(Chapter Nine)

OBSTETRICS AND GYNECOLOGY   د ښځو ناروغی .

له ښځینه ناروغانو څخه څینی پوښتنی ؟

ــ تاته څه وخت کالی (حیض) درغلی دی ، وروستنی وخت یی وښیه ، ایا هغه سم او په قاعده ــ برابر و ؟ او که نه ؟

ــ ایا ستا له منی (مهبل) څخه څه شی راوځی او که یه ، که وزی له څه وخت راهیســــی او رنگ یی څنگه دی ؟

ــ په تناسلی ساحه کی د انی (اند فاعات) یا خارښت لری او که یه ؟

د بولو کولو په وخت سوی کوی او که یه ؟

ــ تبه او درد لری ؟

ــ که چیری تبه وی خونا حیوی علایم په سترگو نه لید ل کیږی نود پیورپیرال (Puerperal) عفونت یی وگنی ، د ځیږونی د وروستنی وخت په باب یی پوښتنه وکړی .

ــ ایا اوس حامله یی ؟

کمیی . له کله را هیسی د مخ اویا کوم نهایت پاړسوب لری او که یه ؟

سخته خونریزی اویا سخته سرد ردی لری که یه ؟

کومه دوا خوری که یه ؟

کوم ډول خواړی خوری . د تغذیی فصل وگوری (١١٦) مخ .

جسمانی معاینات :

ــ حیاتی علایم : د حرارت درجه ، نبض ، د وینی فشار ، د تنفس اندازه یی وگوری .

ــ که مریضه حامله وی ، وزن یی وگوری .

ــ عمومی وضع : په تیره بیا د کم خونی (anemia) (١١٩ مخ) او پاړسوب (Edema) ته توجه .

ــ د نس معاینه ــ په تیره د نس د کښتنی برخی معاینه .

ــ که امکان لری ادرار د پروتینو ، سپینو کریواتو اووینی د پاره معاینه کړی .

Bacterial Conjunctivities

د منظمې باکتریائي التهاب :

۱ــ د منظمې باکتریایي التهاب :

علایم او اعراض :

ــ د سترګې سوروالی ·

ــ په چوڼرو سره د بانړکانو ــ یوله بله سره سرېښېدل په تېره د سهار له مخې ·

ــ د سترګوڅخه خیرن مواد راوتل ·

ــ یوه یا دواړه سترګې متأثره سوې وي ·

تداوي :

۱ــ Tetracycline Ointment دورځې څلور ځله د پنځو ورځو دپاره ·

۲ــ که د ی تداوي نتیجه ورنکړه بیایې د تراخم دپاره تداوي کړی ·

وقایــه :

د منظمې التهاب ډیره زیاته ساري ناروغي ده ٠ سترګې وار په وار پریمنځې اود هر ځل پریمنځلــــو څخه وروسته خپل لاسونه پــاك پریمنځې ·

په سترګه کې د ملهم اچولو طریقه :

۱ــ یو ټوکر په سرو شویوایشیدلو اوبو باندی لوند کړی او چوڼړې وربانډ ی پاکې کړی ·

۲ــ د سترګې کښتــنی جفن پهنرمۍاو ملایمت سره راکش کړی بیا لږ ملهم په سترګه کې د ننه وروڅخوی ·

۳ــ د منظمې التهاب ډېر سخت ساري د ی ٠ له سترګو سره د تماس نیولو څخه وروسته خپل لا سونه پاك پریمنځی ·

۳ــ د منظمې الرجیك التهاب :

علایم او اعراض :

ــ سوروالی ٠خارښت (کاکول) له سترګوڅخه د اوبلنو موادو بهېدل ·

ــ دواړه سترګې متأثري وي ·

ــ پزه بهیږي ·

ــ تریــچهدل ·

ــ لومړی تاریخچه ــ موسمي ·



تداوي :

۱ــ Chlorpheniramine نارمل ډوز د اوو ورځو دپاره

۲ــ که امکان ولری له هغو شیانو څخه باید ډډه وشي چه ناروغ ورسره حساسیت لری

د فصل اوړ لاین :

د ښځینه ناروغیوپوهنه - Gynecology

ـ مهبلی افرازات Vaginal Discharge

ـ کندیدا ـ Candida

ـ تریکومانیاسیز Trichomoniasis

ـ د خاصری انتان Pelvic Infection

ـ د قاعدگی په وخت درد ـ Dysmenorrhea

ـ د مهبل غیرعادی خونریزی . Abnormal Vaginal Bleeding

حاملگی : Pregnancy

ـ په نارمله توگه د کوچنی د زیږید لو څخه د مخه د ناروغیو په مقابل کې د مقاومت په هاب توصیه .

ـ د حاملگی عادی اعراض .

ـ د حاملگی په موده کی پرابلمونه .

ـ د بولی مجراانتانات .

ـ مهبلی خونریزی

ـ کم خونی

ـ د وینی زهرناکه کیدل - Toxemia

ـ په نارمله توگه د کوچنی د زیږید نه وروسته پاملرنه .

ـ د زیږونی وروسته پرابلمونه .

ـ ترزیږونی وروسته خونریزی

ـ ترزیږونی وروسته انتان .

ـ د تیونو د غدو التهاب او د تیونو ابسی .

VAGINAL DISCHARGE — د مهبل افرازات *

د مهبل افرازات په ښځو کي یومتناوب شکایت دی . ټولي ښځي په عادی توګه یومکمه اندازه — مهبلي مواد چي صاف سپین لزڅه ژیربخن رنګ لری افرازوی ، چي هغه د عادت پهورځوکـــــــي یوڅهتغیرکوی . که د غه افرازات بد بوی ونه لری تبهاوخارښت ورسرهنهوی ، نودکومپرابلمنمایند ګـــی نهکوی ، تاسي باید پهلاندنیو موارد وکي معلومات ترلاسهکړی .

کهتبه نه وی :

— پهافرازاتوکي وینهموجود موی ، نود مهبلي خونریزی بحث تهمراجعهوکړی (74) مخ
— کهتناسلي ساحه خارښت ولری اوبد بویه افرازات زیات وی نوپههمدی مخ کي د مهبلي انتاناتو موضوع مطالعهکړی .

کهتبهولری :

— د خاصری دانتان موضوع تهمراجعهوکړی (73) مخ .

مهبلي انتانات :

کاندیدیا (مانیلیا) (Candidia (Monilia
تریکامونیاسیز — Trichomoniasis

هغهانتانات چي یوازی پهمهبل باندی منحصروی جدی نهدی ، سره د دی هم د زیاتو نا رامیوپوه منبع بلل کیږی .

کاندیدیا (مانیلیا) : Candida (monilia)

د ایوعادی انفکشن دی چي د فنجي د زیاتید وپهوجه پیداکیږی .

د غهپرابلمزیاترپهحاملهښځوکي چي انتي بیوتیک اخلي یاپههغوښځوکي چهمزمني ناروغيولری پیداکیږی .

علایماوامراض :

— مهبلي خارښت (سخت خارښت اوسوی)
— سپین مهبلي افرازات چي د مستو او شیرومبو غوندی ښکارهکیږی اود چنیا سکو بوی ورڅخهراځي .
— تناسلي ساحه ، روښانه سرهاوپوستکي ایرولي غوندی ښکاری .
پهمجاوروپوستکي باندی سرهاند قاعات ښکارهکیږی .
— د بولوکولوپوخت کي سوزشعاموی .
— تبهنهلری (چیک یي کړی) .
— د نس درد یاافرط حساسیت نهلری .

تداوی :

۱ــکهامکان ولری انتيبیوتیک ورباندی بسکړی .

۲ـ مهبل د سرکي پهمحلول ، شروسبو (lassi) اوجنشن ویلت باندي د ورځې د وهځلهد اووورځود پا رمپریمنځلی .
۳ـ کهچیری مهبلی شیاف (Nystatin) میسروی د ورځی یوځل د اوورځود پا رمی —
استعمال کړی .
د سرکيمستحضر : د چاي‌خوری پهکا چوغهځلورکا چوغی‌سرکه‌پهیولیترپاکواوبوکیواچوی (د سرکی‌پهځای‌لیمونههم‌ـ
کاراخستلای شی) .
د جانشن وایلت مستحضر : د چای خوری پهکا چوغه یوهکا چوغه د جانش‌وایلت ، محلول پهیولیترپاکواوبوکی
واچوی .

تریکامونیاسیز : TRICHOMONIASIS

تریکامونیاسیز د مهبل یو‌ډول انتانی ناروغی ده چی د جنسی رابطی لهلاری خپریږی .

سرهد دی چی پهناریینهووکی ئی عوارض‌ښکا رهنشی مگرمیړه اومایته دواړه باید تداوی شی .

د افرازاتوتنوع د تریکامونیاسیز اوکاندیدا ترمینځ اساسی فرق دی .

علایم اواعراض :

ـ تری ، ځگ‌ناک ، ژربخن مهبلی افرازات .

ـ پهتناسلی ناحیهکی خارښت چی پاړسوب اوفرط حساسیت ورسرهوی .

ـ بد بویه افرازات .

ـ تبهنطری (چیک یی کړی)

تداوی :

۱ـ کهنا روغهحاملهنهوی ، د Metronidazole 250 mg (د وهګرامه)
د بسیط ډ وزاتهتا بلیتهورکړی .

۲ـ د دی میړه ته دی هم‌باید همد غه ډ وزوورکړل شی .

۳ـ کهنا روغه حاملهوی (Metronidazole) مهورکوی ، په عوض‌ئی د ی مهبل ـ
پهمحلول پریمنځل شی . په (۷/) مخ کی دکاندیدیا دتداوی بحث وگوری .

کهچیری نا روغه ښهنشوهبیا یی د امپسلینویه عا دی ډ وزسره د یوی هفتی د پا رهتداوی کړی .

خاصرمبی انتان : PELVIC INFECTION

خاصرمبی انتان د تناسلی غړیو د رد ناک انفکشن د ی چی د یو د ول باکتریا څخه ا خستل کیږی .

علایم او اعراض :

- د نس په کښتنی برخه کی د رد .
- تبه ا مکان لری لرزه ورسره وی .
- مهبلی افرازات متنوع وی خوا کثرا په زیات مقد ار سره خارجیږی .
- د غه افرازات بنایی د قاعد گی له د وری سره ملگری وی .
- د معاینی په وخت کی فرط حساسیت .
- که چیری پرا بلم هزمن شکل ولری ، شند توب مینځ ته راوړی .

تد اوی :

- که نا روغه حامله وی د امپسلین لورد وز ورکړی .
- که ښځه حامله نه وی د تتراسکلین (Tetracycline) لورد وزد ۱۰–۱۵ ورځو د پا ره ورکړی .
- میره بی هم تد اوی کړی (61) مخ وگوری .
- که ترد ریوورځو وروسته ښه نشو (Metronidazole) ۴۰۰ یا ۵۰۰ ملی گرامه ، د ورځی د ری ځله د لسو ورځو د پا ره ورپا ند ی زیات کړی .

د یسمیناریا : DYSMENORRHEA

د ځوانۍاوبلوغ په دورهکی ، د حیض اوقاعد ګی پهمودهکی د درد پیداکیدل یوعام شکایت دی

داشکایت د عمریههره مرحله کی پیداکیدای شی ، د دغی ناروغۍ نهسبب پیژندل شوی اونه یی وقایه وجود لـري.

علایم اواعراض :

ــ د نس پهکښتنی برخهاویاد شاپهکښتنی برخهکی نری نری خوږکی وی چی دکالیود راتګ نهیوهـ دوی ورځی د مخه شروع کیږی اود قاعدګی نهوروستهیوهـ دوی ورځی دوامکوی .

ــ ښایی سردردی اود خواګرځید ل هموسرهملګری وی .

ــ تیونهپارسوب کوی اود ګیدی باد (نفخ) هموسرهپیداکیږی .

تداوی :

ــ ښځی تهډاډ ورکول اهمیت لری .

ــ اسپرین د درد ریوورځود پاره .

ــ ښځه باید تشویق کړی چی د تحمل اوزغملوترحده خپل ورځنی کارونهوکړی .

د مهبل لهلاری غیرعادی خونریزی : ABNORMAL VAGINAL BLEEDING

داپهځوانواوزړوښځوکی هغه وخت چی د دوی دیاْ س (لهاولاد مد لوید و ــ Menopause)

مرحله پیل کیږی ، پهعادی ډول راپیداکیږی . معمولاْ داد یوی جدی ناروغی علامهنه وی ــ پهتولوحالاتوکی د حاملګی سرهد سقط جنین امکان باید پهنظرکی ونیول شی ،پهدی ناروغی کــی تومورياد غدی پارسوب پهندرت سره د توبرکلوزاویاکومی بلی ناروغی پهسبب راپیداکیږی .

علایماواعراض :

ــ مهبلی خونریزی د خپلی نارملی اندازی څخهزیاتیږی .

ــ اکثراْدرد نهلری .

ــ ښایی خونریزی د لختهشویو وینو داچولوسرهزیاته شی .

تداوی :

۱ــ د Ferrous Sulfate نارمل دوزد ۳ــ۶ میاشتوپوری البته هغهوخت چی وینه ودریږی .

۲ــ کهخونریزی زیاتیږی و مریض ته ارګوتامین (دنارمل دوزورکړی .

۳ــ کهلازموی ،ناروغ بستری کړی .

۴ــ ناروغ باید اسپرین ونه خوری .

کەچیری خونریزی ډیر زیاته شی او یاد محوصیاشتود پارمەغیرعادی توګه دوامولری او سیستمیک علایم —

(تبه او دوزن کمښت) ورسره وی نو نا روغه روغتون ته راجع کړی .

حاملګی : PREGNANCY

د عادی زیږونی د مخه توصیې :

— یوه ښه جسمانی معاینه سرته ورروسوی .

— یوه حامله ښځه باید په لاند نیوموضوعاتوباندی ویوهوله شی :

غذایی رژیم — ښه غذایی رژیم (غوښنی ، هګی ، شیدی ، سابه ، ډودی اووریجی) —

باید وخوری .

د غذایی رژیم متحمم — د حاملګی په ورځو کی هرمورځ د ملتی ویټامینو (Multivitamin)

تابلیتونه کەچیری میسروی ورکړی .

— Ferrous Sulfate 200 mg او Folic acid 0.1 mg

مرکب تابلیتونه کەچیری میسروی ورکړی — که چیری کم خونی ولری ، د کم خونی لەمخنیوی دی ته اوی —

وشی (۱۱۹) مخ .

— که چیری ناروغه داند یمیک جاغور په ساحەکی وی نود Iodine Supplement —

یوځلګی پەیوګیلاس اوبوکی واچوی هره ورځ بی ورکړی ، یا ایود ین د تیلویەکپسولونوکی ورکړی او یابی

د انجکشن په شکل ورکړی (118) مخ .

که چیری د Tetanus Toxid انجکشن موجودوی نود حاملګی نەلږترلږه یوه میاشت دمخه دی

یوانجکشن ورکړل شی او دوهم انجکشن دی په داسی وخت کی ورکړل شی چی څیږونی ته لږترلږه دوه —

میاشتی پاتی وی . د غه انجکشنونه مورا وکوچنی دواړه د تیتانوس د ناروغی پەمقابل کی وقایه کوی .

له دوا څخه ډډه کول :

د حاملګی په وخت کی زیاتره دواګانی په استثنا د هغو چی مصئونی او ضروری وی ، د جنین د پـــاره

ضررناکی دی (فورمولونوګوری) .

احتیاط : پخواله هغەچی ښځوته دکومی دواهدایت وکړی ، له دوی نه پوښتنه وکړی چی حاملی د ی

اوکنه ؟

د څیږونی ترتیبات :

— محلی دایی سره د څیږونی په وخت کی د صفایی د اهمیت په باب خبری وکړی . کەچیری ممکن وی

د څیږونی وسایل ، پاکه پاکی ، د نو د غوټی د پاره پاک توکراو د نامەد غوټی د صحی مواظبت د پاره —

ضد عفونی دوا برابرەکړی .

د حمل نارمل اعراض : Normal Symptoms of Pregnancy

حمل اوولادت مریضی نه ده ،بعضی عادی اوکوچنی ناراحتی پدی وخت کی پوجود راځی —
د کوم چه پیشبینی اوجلوگیری کیدلای سی .
ومریض ته توصیه اوبعضی هدایات ددی وول اختلاطاتو څخه جلوگیری کوی ،پهلاندی وول سره
بعضی هغهتکالیف کوم چه پدی وخت یاموداکی تبارزکوی بیانوو :

د سهارتکلیف ، دلبدی یاتهوع :

داتکلیف خاصتاً د حمل پهاولومیاشتوکی موجود وی اوکلهچه حمل انکشاف کوی دامریضی هم ورکیږی —
کلهکله دادوره دوچو شیانوپه خوړ لو کی کمک کوی لکه ډوډوی — مورشاید وغواړی چهدورځی څو واره
لږ غذا وخوری . که تهوع اواستفراق شدید یاداوږده وخت دپاره وی نوپرومینازین Promethazine
یا (ORS) په معینو ډوز و سره شاید ورتهورکړل شی .

د پښو پاړسوب :

دامریضی عموماً په گرمه هواکی اویاد ډیرو ځت دریدلو څخه پیښیږی . معالجه ئی داسی کیږی چه
پر یوزی او پښی د سرترسطحی لوړی کړی . مریضی ته هدایت وکړی چه که ئی د پښو پاړسوب
ورک نه شواویائی پاړسوب ولاسو اوپښو ته سرایت وکړی نودی کلینیک ته مراجعهوکړی .
دا مریضی د وینو د مسمومیت څخه عبارت ده اوپه اینده فصلکی به و څیړ ل شی .

دادواردفعات :

دادواردفعات د رحم په لویوالی پوری ارتباط لری چه په کومه اندازه پرمثانه باندی فشارراولی —
دا حاد ثه د حاملگی په اوایلو او اواخروکی یوڅه تکلیف ورکوونکی وی . ښځی ته باید وویل شـــی
چه دامریضی کومی معالجی ته ضرورت نه لری ترڅو چه نور اعراض لکه دبولی مجراً — سوزش —
اوداسی نور ونه لری .

قبض — بواسیر — د معدی التهاب د شاد کښتنی برخی بدرد په حاملگی کی عمومیت لری .
د دغو پراپلمو مربوط فصلونه وگوری .

PROBLEMS DURING PREGNANCY

د حاملگی د مودی پرابلمونه :

پوه‌حامله ښځه ممکن له لاند نیوپرابلمونوڅخه ځینی یې ولری :

ــ مهبلی خونریزی .

ــ د مخ ،گوتو اوبجلکوپاړسوب .

ــ سخته‌اوپرله‌پسی سرد ردی .

ــ د نظرکمزوری یاپه‌سترگوتیاره‌راتلل .

ــ د نس‌د رد

ــ استفراقی تحریکات

ــ تبه‌اولرزه .

ــ د بولوکولوپه‌وخت کی سوزش اوپه‌تشیوکی‌د رد .

ښایی له د غوعوارضوسره لاند ینی ناروغی ملگری وی .

<u>په‌حاملگی‌کی د بولی لاری انفکشن .</u>

د حاملگی په‌مود هکی د بولی لاری انفکشن عمومیت لری کید ای شی چی د مودی نه‌مخکښی کوچنی ــ د زیږولوسبب وگرځی . د دی ناروغی د تشخیص اوتداوی دپاره د بولی اوتناسلی ناروغیوبحث ته ــ مراجعه‌وکړی .

<u>د حاملگی په‌مود هکی مهبلی خونریزی :</u>

د حاملگی په‌مود هکی خونریزی عمومیت لری کید ای شی چی د سقط جنین مقد مه‌وی .

<u>د سقط جنین علایماواعراض :</u>

ــ مهبلی خونریزی اکثراً وینه‌غوټه‌وی .

+ ــ د نس‌د رد اود شاپه‌کښتنی برخه‌کی‌د رد .

+ ــ د مهبل څخه‌د انساجوراوتل .

+ ــ تبه‌ــ که‌چیری موجود ه‌وی نود جد ی ناروغه‌نخښه‌د ه . د خاصری د انفکشن برخه‌وگوری (73) مخ .

تداوی :

په‌ابتدایی مرحله‌کی :

۱ــ د خونریزی د لوړتیونخښو په‌ښکارمکید وسره باید ښځه د اسی بستری شی چی په‌حرکتونوپومحد ودیت لگول شوی وی ،د ادی د وینی د د رید وتروختپوری په‌همدی ډول بستری کړله‌شی .

۲ــ له‌دی سره‌د ی جنسی رابطه‌ممنوع کړله‌شی .

۳ــ که‌چیری سخته‌خونریزی ،تبه‌اود رد موجود وی بیاد ی صحی مرکزته راستنه‌شی .

اختلاطات :

۱ـ د دوامداری اوسختی خونریزی په صورت کی د پوست پارتم(Post Partum)
د خونریزی بحث وگوری (79) مخ .
نوت : ترڅوچی جنین لوېدلی نه وی ترهغه پوری (Methergine)مه ورکوی .
۲ـ که چیری د ناروغی تبه زیاتیږی د پوست پارتم په دول بی تداوی کړی (79) مخ .

د حاملگی په موده کی کمخونی : Anemia

کمخونی د حاملگی په دورکی یوعادی حالت دی خومعمولا ئی مخ نیوی کیدای شی .د تداوی ــ
د پاره د کمخونی په باب د مخه بیان شوی لارښوونوته مراجعه وکړی (119) مخ .

ټاکسمیا : Toxemia

ټاکسمیا یوناد رخوجدی اختلاط دی چی یوازی د حاملگی په وروستیو دریو میاشتوکی پیښیږی .
علایم اواعراض :

ـ د وینی لوړ فشارکه د یاستولیک (۱۱۰) وی نود ایوسخت حالت دی .
ـ د پښو ، لاسونویامخ پاړسوب .
ـ سرد ردی اویه سترگوتیاره راتلل .
ـ د خواگرځید ل اواستفراق .
ـ سخته ټاکسمیا د ناروغی د ناڅاپی حملی سبب کیدای شی .
تداوی :

ـ په چپ اړخ په بسترکی یری ایستل ،له دی سره داسی مرسته چی دکورنی د مسئولیتونوڅخه یی ــ
بی غمه کړی د دی استراحت لا ښه تامینوی ، داپه یومتیاره کوټه کی وساتی .
ـ په غذ ایی رژیم کی بی مالگه کمه کړی .

ـ که د وینی د فشارد یاستولیک فشاریی (۱۱۰) ته جگ شی اود ناروغ حالت خرابیږی نوبی څومره
چی ژرکولای شی هغومره ژربیی روغتون ته واستوی .

NORMAL POSTPARTUM CARE د عادی ولادت څخه وروسته مواظبت :

مورته لاربښوونی :

ــ کوچنی ته د زیږید لونه یوساعت وروسته تی ورکړی ، بیا په هرو دوو ساعتوکی تی ورکولو ته دوام ورکړی .

ــ په مساژ سره رحم ټینګ وساتی .

ــ په یو پاک پید سره فـــــرج (Vulva) پټ کړی .

(د لږ لږ وینی راتګ چی له حیض سره مورته والی لری نارمل حالت دی)

ــ د ورځی دوه دری ځله د مهبل ساحه په تود واوبو لند ولی د ارامتیا او شفا سره مکومک کوی .

ــ د تیونو غوټی پاکی وساتی .

ــ مایعات وچښی ، ښه خواړه وخوری .

ــ د ځیږدنی څخه ۶ـ۱۲ ساعته وروسته له بستری څخه پاځیږی .

ــ که چیری تبه زیاته شوه روغتیایی مرکز ته لاړه شی .

اجنبی جسم او د قرنیې خرا شیدګی :

کله چه یوه سترګه سره دردناکه وی او یا سوزش ولری ، ورسره د ضربې ، ترضیض او یا په سترګه کې د اجنبی جسم د لوید و تاریخچه ولری نو باید لاندنی لا ربښوونې سرته ورسېږی .

۱ــ د ناروغ سترګه په یوه ښه رڼاکی وګوری .

۲ــ پورتنی جفن یې په کوم نرم شی سره واړوی ترڅو تاسی ته د داخلی سطحې د کتنې زمینه برابره شی (چارت وګوری) همدارنګه د کښتنی جفن داخلی سطحه هم وګوری .

۳ــ کله چه تاسی په سترګه کې کوم اجنبی جسم ووینئ نوهغه د مالګې د محلول په کومک و باسی (په یو لیتر سرو شویوایشیدلو اوبو کې هغومره مالګه واچوی چه د دوه واره ئې په د ویو ګوتـــو کی را اخستی شی) له یو (۱۰) ملی لیتره یا (۲۰) ملی لیتره سیرنج څخه چی د (IV cannula) ټیوب څخه یو پلاستیکی کتیتر وربانده ی نصب شوی وی ، استفاده وکړی ، محلول مخامخ پــــه اجنبی شی بانده ی له سیرنج څخه ور توی کړی .

که چیری په سترګه کې کوم اجنبی جسم پـــیدا نکړل شی بیا نو د دی احتمال شته چــــی قرنیې خراشیدګی پیدا کړی وی ، د قرنیې د خراشیدګی لیدل معمولاً یو مشکل کار دی خو که چیری د سترګی له څنګ څخه په قرنیه بانــد ی ځلانده رڼا واچوله شی کله کله وربانده ی د خراشیدګی خط او کرښه وربانده ی لیدل کیدای شی ، په دی صورت کې د لاندنیو لارښوونو د ٥ مادی له مخی د هغې تداوی وکړی .

٤ــ که چیری اجنبی شی په سترګه کې د محلول د توی کولو په اثر ونه وځی بیا نو کوښښ وکړی چه د یوه پاك کاټن ګاز ټوټه سره تاوکړی او اجنـــبی جسم وربانده ی را وباسی .

٥ــ (Tetracycline Ointment) پکښی واچوی (د د ربښود ل شوی لارښوونی سره ســــــــــم) .

٦ــ په سترګه بانده ی د سترګی مخصوصه پټــی ولګوی . که چیری سترګه چوخـــړی ولری ، پټــی مه وربانده ی لګوی . د منظمی د التهاب په څېر ئې تداوی کړی .

۷ــ د آسپرین نارمل دوز د دریو ورځو دپاره .

۸ــ ناروغ د ی د وی ورځی وروسته دبلی معاینــی دپاره مراجعه وکړی .

PROBLEMS AFTER DELIVERY. ___________ : د ځېږونې څخه وروسته پرابلمونه

Postpartum bleeding. : تر ولادت وروسته خونریزی

تر ولادت وروسته خونریزی د کوچنی د ځېږولونه وروسته تر دوو هفتو پوری پېښېږی ، خودا واقعه د ځېږولونه سمتی وروسته بېځی یو عادی حالت دی . خود ځېږولونه وروسته دوامداره خونریزی د ښځی د مرګ په لوری د تګ یو عامل ګېدای شی .

علایم او اعراض :

- دوامداره خونریزی د لخته سوی وینی سره.
- غټ سوی رحم .
- شاك
- تبه نه لری .

تداوی :

۱- رحم ته د نس له خوا مساژ ورکړی .
۲- کوچنی تی ته واچوی .
۳- (Methergine) 0.2mg- دوه تابلېته د خولی له لاری ، که چېری لازم وو د (۳۰) دقیقو نه وروسته بی بیا ورکړی او د ضرورت په صورت کی په هرو څلورو ساعتوکی یې د سختی خونریزی په خاطر یو ګلی ورکوی .

٤- که خونریزی زیاته وه د شاك علایم بی وګوری (د زړه د ضربان اندازه ۱۰۰ ، د وینی فشار $\frac{٩٠}{٦٠}$ د رنګ ژېړدل ، پاړسوب) او تداوی شروع کړی .

- څومره بی چی ګا بولای بی شی هغومره لوی (I.V) کتېتر واچوی او بولېتر نارمل سالین یا (Lactate Ringer) حومره چی کېدای شی هغومره تیز یکی و بهوی.

- بیا تر څو چی ناروغی ته بولی نه دی ورغلی ، تر همغه وخته پوری په ۳۰ دقیقو کی - بولېتر نارمل سالین تطبیق کړی .

په همدغه وخت کی د زړه د ضربان اندازه ، د وینی فشار وګوری نبض بیا بی کم سوی او فشار زیات سوی وی (اندازی ثبت کړی) .

- د (I.V) د جریان اندازه په یوه ساعت (۲۰۰) سی سی ته راکمته کری .
حیاتی علایم بی په هرو پنځلسو دقیقو کی بیا بیا ګوری .

که چېری خونریزی کمه سوی وی یا دریدلی وی حیاتی علایم هم باید ثابت وی .
که چېری خونریزی دوام کوی د (I.V) اندازه باید زیاته شی .

- کله چی ناروغه په تېه توګه د چېلو د پاره چمتو شی او په ۲٤ ساعتو کی ئې حیاتی علایم ثابتوی نو (I.V) تیوب وباسی .

ترتولد وروسته انتانی کید ل : Postpartum Infection

ترولا د ت وروسته د ولا د ی مجراانتانی کید ل :

دا یو برخطرناکه انتان د ی اوشاید د عفونی شاک اومرگ سبب شی . داانتان عموماً د ولا د ت — په وخت کی هغه وخت پیښیږی چه تعقیم سوی شرایط وجود ونه لری .

(خصوصاً کله ولا د ت یو بیروخنه یزی اویا یو برمتعلق وی) یاد ولا د ت مواد پاته شی

(د نمو نوی (Placental) یاد وژونکوانساجو)

شاید مریض ترولا د ت وروسته د ۲۴ ساعتوڅخه تر۴ هفتیوپوری دااعراض څرگند کړی .

مریضی شاید د قبلی ولا د ت یا بطنی د رد څخه شکایت ونه لری .

اعراض اوعلا ئم :

— عموماً تبه موجود ه او شاید لوړ ه وی .

— شاید هغه مواد چه له رحم څخه راوزی بد بویه وی .

— د رحم خونریزی شاید وجود ولری ، له خفیفی خونریزی څخه ترشد ید ی پوری .

— د بطن په لا ند نی برخه کی د رد اوشخوالی .

— سرد رد ی .

— د کښېنتنی ملا د رد .

— که د کوچنی پرشا وخوا پرد متر ۲ ا ساعتود مخه ترتولد وچاود ی (او بر ی) ود ی ته د پرد ی بی موقع چاود نه وائی . پد ی حالا توکی د انتان موجود یت په نظرکی ولری .

معالجه :

— که ترتولد د مخه پرد ه څیری شی — اویاکه پد ی وخت کی مریضه شد ید مناجوړه نه معلومیږی نو :

امپیسلین ۵۰۰ ملی گرامه د خولی د لا ری پسله هر وشپږوساعتود لسوورځولپاره (د نارمل یو وز) په اند ازه ورکړی .

۲ — که ښځه یو بیره مریضه وی نو :

— کلینیک ته ئی اعزام کړی .

— د خولی د لا ری امپیسلین په ازاد ی ول یاد انجکشن د لا ری په پرا خه پیمانه ورکړی .

— که په ۲۴ — ۴۸ ساعتوکی ښه نه سول نو کلورامفینیکول د خولی یاانجکشن د لا ری څخه په لـو ړ یو وز سره ورکړی .

— د ۱۰ — ۱۲ ورځو پوری انتی بیوتیک ته اد امه ورکړی .

— دا څکه چه کلورامفینیکول د مورد شید ود لا ری څخه وکوچنی ته رسیږی اوکوچنی ته ممکن مضروی ، نـــو ښه دا د ه چه مورد کلورامفینیکول د خوړلو په وخت کی کوچنی ته بل چاته ورکړی چه خپلی شید ی ورکړی .

د تیو نوالتهاب : MASTITIS

د اد تیونویوباکتریایی انتان دی . دکوچنی د ځیزولو څخه وروسته له د ووهفتوڅخه ترد ریومیاشتو پوری زیات عمومیت لری . په‌دی ناروغی کی د تیونوغوتی چاود یدلی وی ،د سخت استعمالولوپه‌وجه د دی ساحی انساج کوتلی وی . په‌تیونوکی شیدی غوته سوی وی .

علایم‌اواعراض :

ــ د تیونود رد .

ــ بنایی تبه‌هم‌ورسره‌وی .

ــ د تی څوکه‌سره‌اوسخته‌وی اوفرط حساسیت لری .

ــ ترتخرگ لاندی (بغل) غدمغته سوی اود رد ناکه‌سوی دی .

تداوی :

۱ــ د Penicillin تابلیتونه ،عادی دوزد لسوورځود پاره .

۲ــ Aspirin عادی دوز د درد دپاره .

۳ــ د درد د سپکولود پاره‌د یخ شی‌تکور .

۴ــ د بیاکتنی د پاره‌په‌د ریوورځوکی مراجعه ،که تکلیف نه‌وی رفع شوی نود تیونود ابسی‌گومان وربانددی‌کیږی .

وقایه :

تیونوته‌د صابون سپک ځک ورکړی اوپاک یی وساتی .که‌چیری د تی په‌غوتی کی د رد وی اوهغه‌چاود یدلی‌وی نوکوچنی ته‌په‌لند ولند ووقفوکی تی ورکوی . هرځله‌چی کوچنی ته تی ورکوی بیانود تی غوتی په‌نباتی تیلو ــ باندی غوړوی . ترڅوچی کولای شی په‌همدی طریقه‌کوچنی ته‌تی ورکوی یابله‌هره‌طریقه‌دی چی د ماشوم‌ــ په‌خوله‌کی د شید ود لوشلود پاره‌د رد ناکه‌نه وی ، پکاروا چوی .

د تیونوابسي :

د اتکلیف د وقایوی غفلت په‌نتیجه‌کی راپید اکیږی :

علایم اواعراض :

ــ ترسره ناحیه‌لاندی پاړسوب .

ــ د تیونود التهاب اعراض

تداوی :

۱ــترموضعی انستیزی لاندی نشتروهل اود چرک پاکول .

د ابسی بحث وگوری (82) مخ .

نوټ : ناحیه‌باید په‌مستقیمه‌کربنه پری کړل شی نه د چلیپا (X) په شکل .

۲ــ هماغه‌انتی بیوتیک چی د تیونود التهاب د پاره‌ورکول کیږی .

۳ ــ د رد په‌اسپرینوسره‌کنترول کړی .

۴ــ گرم تکور .

CHAPTER 10 لسم فصل

NEUROLOGY اعصاب پېژندنه :

هغه سوالونه چه باید و پوښتل شي :

- آیا تاسي د سردرد لری ؟ شدید دی ؟ دوامداره دی ؟ په کومه برخه کی دی ؟
- آیا دید مو خیره دی ؟
- آیا د عضلاتو کومه کمزوری موجوده ده ؟
- آیا په بدن کی لکه د ستنو د چکېدلو غوندی احساس کوی ؟
- آیا په سرکی مو پخوا کومه ضربه لیدلی ده ؟
- آیا پخوا کوم اختلاجات درته واقع سویدی ؟
- آیا تشوشات اویی خوابی لری ؟

Examination معاینات :

په لاندی اعراضو پسی وګوری :

- په کسالت .
- د نهسنك یا کسی اندازه او د هغه په عکس العمل مشاهده کړی .
- د غاړی شخوالی مشاهده کړی .
- د عضلاتو کمزوری یا فلج .
- د خبروکولو او تېرولو په وخت کی کوم مشکلات لری .
- اختلاجات .
- د تشویش علایم لکه رېږدېدل او عمیق تنفس مشاهده کړی .

Chapter outline ددی فصل فهرست :

د سر درد : HEADACHE

عرض دی ، سردردی د نورو امراضو د اعراضو څخه شمیرل کیږی پخپله مرض نه دی ．

ساده د سردرد : Simple headache

یوه عمومی عارضه ده چه مزمن او عود کوونکو حملاتو د تاریخچی د اخستلو پواسطه پیژندل کیږی دی چه نور اعراض او علایم ورسره وی تشخیص او پیژندل کیږی — د داسی یو مریض چه د سر درد ولری فزیکی معاینات نارمل وی داډول مریض عموماً د فشار د پرابلم سره مواجه وی ．

علاج : Treatment

۱— د تندی مغاړی او اوږو د عضلاتو د مساژ توصیه ورته وکړی ．

۲— توصیه ورته وکړی چه تندی ته تود ټکور ورکړی ．

۳ — آسپرین یا پارا سیتامول ورته ورکړی ．

دسر مختلط درد : Complex headache

دا عارضه ډیره عامه نده او په حاد ډول سره پوجود راځی چه همیشه سر شدید وی او اکثره اوقات نور اعراض او علایم ورسره ملګری وی — هغه اعراض او علایم چه عموماً د مرکب سردرد سره موجود وی په لاندی ډول سره دی :

لوړه تبه : ملاریا په (90 .P) وګوری ．

محرقه په (92 .P) وګوری ．

شخه غاړه Stiff neck د سحایاو التهاب (93 .P) وګوری ．
یا تشنجات

د وینو ډیر لوړ فشار دوینو د فشار لوړوالی (44 .p) وګوری ．

د مخ موضعی درد یا د غاښ ابسی (32 .P) وګوری ．

پاړسوب Swelling د مخ التهاب (107 .P) وګوری ．

CONVULSION (Epilepsy , seizure) اختـــلاج (صـرع ، ناگهانی حمله)

اختلاج دبدن یو بی اختیاره شدید تکان دی چه د دماغ څخه دیوه پیر شدید برقی جریـــان پواسطه پیداکیږی . په شیرخوره کوچنیانو کی تبه د دی مرض سبب گرځی او اختلاج په عام صورت سره خطرناک نه وی . منـنجایټیس په نادره توګه د دی عارضی سبب کیږی خصوصاً که د دی عارضی موده دوامداره اوحملی ئی وار په وار تکراریږی .

دد غسی حملو د تاریخچی او مزمن حملاتو له رویه د دی مریض نه تشخیص کیدلای سی .

پیر اختلاجات چه د لږ وخت دپاره وی او پخپله ورکیږی :

علایم اواعراض :

ــ د ټول بدن شدید تکانونه .
ــ د اختلاج په وخت کی د آواز په مقابل عدم حساسیت .
ــ بی حسی او تر اختلاج وروسته د اختلال حالت .
ــ د ژبی چیچل (د خولی وینی کیدل)
ــ د ادرار د کنترول عدم قابلیت (وګوری چه آیا پرتوګ ئی په ادرار لوند دی که نه ؟)

معالجـــه :

که ستاسو د ساعت په ملاحظه د (۵) دقیقو وروسته نورهم اختلاجی حالت موجود وی .
۱ــ (Diazepam (5 ml/ml , 2 ml vial په یوه پیچکاری کی واخلی .
هغه کوچنیان چه دیوه کال څخه لږ عمر لری (2.5 mg) ، (0,5 ml) .
د یوه څخه تر ٤ کالو پوری (5 mg) (1 ml) په مقعد کښی ور پیچکاری کړی .
پیچکاری مو باید ستن ونه لری یوازی د پیچکاری سر ورداخل کړی) .
لویانوته 10 mg د (I M) د لاری ورتزریق کړی .

که اختلاجی حالت نورموجود نه وی نو :
۱ــ د اختلاج سبب ئی معلوم کی .
a ــ که تبه موجوده وی .
۱ــ بنه فزیکی معاینه ئی وکړی خصوصاً د غاړی په شخوالی ، د غوږ په التهاب اود بیهو بنی په کمی سوی اندازه ئی معلومه کړی .
۲ــ و مریض ته اسپرین یا پاراسیتامول پیهر څلور ساعتوکی د ۲٤ ساعتو دپاره ورکړی .
۳ــ که د طفل عمومی حالت نارمل وی کورته تلای سی او په ۲٤ ساعتوکی دی بیا معاینه سی .
٤ــ که مریض د حملی وروسته بنه نه وی او مریض معلوم سی یا د سحایاو د التهاب علایم ولری لکـــه د سحایاو د التهاب د مریض (93 .P) .
د شدید ملاریا (90 .P) د مریض په قسم ئی علاج وکړی .
b ــ که مریض تبه او مخکی د اختلاجاتو تاریخچه ونه لری مریض و شفاخـــانی یا پاکستان ولیږی .

COMA   کـــوما :

کـوما د بحوښې یو دوام داره حالت ته ویل کیږی د غه حالت ډیر کم واقع کیږی او ډیر خطرناك دی •
دا حالت د انفکشن یا د سر د ضربې له سببه منغ ته راځی په ښنواشخاصوکی دد ماغ د —
غیر ارادی او غیر قابل بازگشت نقصان څخه پوجود راځی •

علایم او اعراض :

— مریض د لوړ آواز په مقابل کی هیڅ عکس العمل نه ښیـوئی ؟
— مریض ته که چیری سخت فشار ورکول سی هم نه ویښیږی •

عـــلاج :

و ټولو مریضانوته (I V) نارمل سالین په ثابت مقدار سره ورکړی (مگر هغه طفـــل
چه نو یهایډریشن ولری باید ورنکړل سی (50 P.) وگوری •

که د ضربی علایم یا تاریخچه وجود ولری •
مریض ته په آرام ځای کنبې قرار ورکړی •
که تر دوو ورځو وروسته د مریض په حالت کی تغیـر را نسی نو (IV) ورځخه قطع کړی •
ځکه چه د مریض وضع ښه نده او د مریض فامیل باید خبر سی •

که تبـــه وی :

د منجایتیس او د شدید ملاریا لپاره معالجه ورته ورکړی •

کلورامفنیکول (93 P.) وگوری •
کلوروکیـــن (90 P.) وگوری •

یادداشت : که ممکن وی مریض و شفـــاخانی ته وا ستـــوی •

روحـــــی امـــــواض : PSYCHIATRIC

تشویش ،هیجـــان ، بی خوابی .

د غه اکثره هغه اعراض دی چه په افغانستان کی د حیثه   فشار په سبب منځ ته راغلـــی دی مثلاً (بیره ، د فامیل دلاسه ورکول ، نا مطمئنه   ده ، د غه اعراض معمولاً خطرناکــه ندی مگر د مریض د ډیری نگرانی سبب کیږی .

علایم او اعـــراض :

- د خوب لړزوالی .
- عصـــبانیـــت
- د کار کولو سره علاقه نه درلودل
- عمومی ستومانی (په نورو سببو پسی ئی وگوری) .

عـــلاج :

متوسط ډول : ۱ـ بیا مطمئن کیدل ـ مریض ته د اعراضو اساس توضیح کړی او پر د غـــه تاکید وکړی چه دوی د فشار سره مواجه دی نه د مرض سره ، مریـــض تشجیع کړی چه پر خپلو نگرانیو باندی د فامیل او ملگرو سره بحث وکړی .

شـــدید ـ که دا اعراض مخصوصاً بیخوابی چه د مریض د عادی کارو د اجراء مانع گرځی .

۱ـ دوباره و مریض ته په لوړ ډول سره اطمینان ورکړی .

۲ـ (Diazepam 5 mg) د خولی له لاری دی د خوب په وخت کی د پنځو ورځو دپاره استعمال کړی .

احتیاط لازم دی ځکه چه (Diazepam) مکرر استعمال د مریض حالت خرابـــوی حد اکثر ډیر استعمال ئی په عیاشت کی لس ورځی ـ ی .

په (Diazepam) سره باید کوچنیان معالجه نسی .

CHAPTER 11 يوولسم فصل

هغه تبه چه منبع او منشاء ئې معلومه نه وي .

Fever without A source

مقدمه :

په دې فصل کې هغه ناروغي راوستل شوي دي چې اساسي نخښه يې تبه ده .

بنايي نور اعراض او علايم هم ورسره ملګري وي چې په مجموع کې يوخاص عضوي سيستم ته اشاره نه لري .

پخوا له هغه چې د ممکنو سببونو د معلومولو پاره د غه فصل ته مراجعه وکړي ، ځان داډمکړي چې په يوخاص عضوي سيستم کې انفکشن نشته (د پوستکي ، غوږونو، پزې ، ستوني ، سږو معدې معايې و بولي تناسلي ، اسکليتي عضلاتي ناروغيو په باره کې مربوطو فصلونو ته مراجعه وکړي) .

سنا سي د معلوماتو د پاره :

نارمل تمپريچر :

فمي	36.5 - 37
مقعدي	37- 37.5
بغلي	36 - 36.5
د تبې کښته درجه :	37.5 - 38.5
د تبې لوړه درجه :	39.5

(د تبې تمپريچر د پاره مقتيا س د خولې د حرارت درجه ده که چيرې تاسې مقعدي يا بغلي طريقې په کار اچوئ نود ترماميتر کښته اويورته درجې د خولې د تمپر يچر په مطابق عياري کړئ) .

د فصل اوټ لاين :

ويروسي مجموع العلايمه ناروغي .	VIRAL SYNDROME
ملاريا	MALARIA
محرقه ـ	TYPHOID
د سحاياوو التهاب	MENINGITIS
د ايني التهاب	HEPATITIS
نامعلومه لوړه تبه	UNEXPLAINED HIGH FEVER

د ویروسي مجموع العلایمه ناروغي : VIRAL SYNDROME

د ویروسي مجموع العلایمه ناروغي یوه عادي ناروغي ده چې سبب یې وایروس دی .
اعراض یې ۳ــ ۷ ورځو پورې دوام کوي ، مبتلا شخص د یوناروغه نه ښکاره کیږي ،انتي بیوتیک
د دی ناروغي له تداوی سره مرسته نه کوي نوباید ورنکړل شي ،

علایم او اعراض :

ــ کښته درجه تبه (له 38.5 د رجوځخه ټیټه)

ــ پراګنده عضلاتي درد .

ــ پزه بهیږی .

ــ ستوني خوږیږی .

ــ کمزوري .

ــ سردردی .

ــ په سپک ډول سرګرځیدل ، شاید استفراق او اسهال هم ولري .

تداوی :

۱ــ Paracetamol یا Aspirin دورځې څلورځله د ۳ــ۴ورځو د پاره .

۲ــ ناروغ تشویق کړی چې زیات مایعات وڅښي .

۳ــ لارښوونه : که چیرې ناروغ په ۳ــ ۴ ورځو کې ښه نشي نو د بیا ارزیابي د پاره دی ــ صحي مرکزته راشي ، کله چې ښاغ روغ بیاراځي او حالت یې خراب شوی وی نو د غو ناروغیــــو امکانات دی په نظرکې ونیول شي :

a ــ ملاریا (د تبې د نوعیت په باب پوښتنه وکړی)

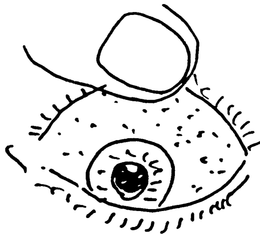
b ــ د محرقې تبه (که چیرې تبه لوړه وی) .

c ــ د اینې التهاب (ښایي ژړی ولري) .

۲ــ تراخم :

تراخم په نړۍ کی د ړندیدو په لوړی یو مقدماتی عامل بلل شوی دی ، دا یو مزمنه ناروغی ده ، په لومړنی مرحله کی که چیری دیوی ښاکلی مودی دپاره کافی انتی بیوتیک ورکړل شی دا ناروغی معالجه کیدای شی ،
تراخم په لومړنی مرحله کی د منظمی د باکتریایی التهاب سره ورته والی لری ، له همدغه امله د منظمی د باکتریایی التهاب هره واقعه (چه د مخه ذکر شوی ده) د تداوی په نتیجه کی ښه نشوه نو هغه باید د تراخم په توګه تر تداوی لاندی و نیوله شی ، د تراخم په بله مرحله کی د سپین بخنی ګلا بی زخی د پورتنی جفن په داخلی سطحه باندی ځان را ښکاره کوی (د اوښکو ترشحی غده لوئیږی) د دغو علایمو د کنټلو دپاره جفن باید په شا واړول شی ، د قرنیی پورتنی څنډه د وینو د رګونو د لوئیدو په وجه پرده (Pannus) جوړوی بالاخره پورتنی جفن او قرنیه زخمی کیږی ، بانه د سترګو په لوری وده کوی او د درد سبب ګرځی ، په دی مرحله کی د بینایی د قابلیت د بیارا وستلو دپاره کومه تداوی نشته ، هغه بانه چه د سترګی په لوری ورکاږه شوی دی باید د ناروغ د ارامی دپاره لیری کړل شی ،

علایم او اعراض :



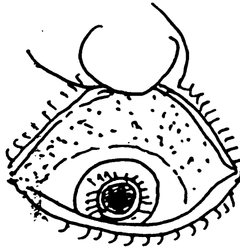
په لومړی مرحله کی :

ــ د سترګو سوروالی د اوښکو بهیدل ،
ــ د ترشحی غدی غټیدل ،
ــ پرده ،

تداوی :

۱ــ د Trimethroprim/Sulfamethoxazole نارمل (ماښیت) دوز د دریو هفتو دپاره (Tetracycline د کپسولونو نارمل دوزهم د دریو هفتو دپاره ورکول کیدای شی خو هغه باید تر اته کلنی ټیټو کوچنیانو او هغو ښځو ته چه د اولاد د ځیږولو عمر ته رسیدلی وی باید ورنکړل شی ،

۲ــ که چیری د تداوی لومړی دوره مؤثره نشوه تداوی مجموعاً تر ٦ هفتو پوری تکرار کړی ،
په وروستنی مرحله کی :



ــ د پورتنی جفن زخمی کیدل
ــ د قرنیی زخمی کیدل ،
ــ جفن پوره نه سره ورځی ،
ــ بانه کږیږی او په سترګو لګیږی ،



تــداوی :

۱ــ بانه له مینځه یوسی او مه یی پریږدی چه د سترګی په لوری کاږه شی ،

۲ــ د بینایی د قدرت د بیا تر لاسه کولو دپاره تداوی نشته ،

ملاریا : MALARIA

ملاریایومعادی انتانی ناروغی ده ،په تیره‌د افغانستان په شمالی خواکی زیاته‌ده .
د دی ناروغی عامل هغه پرازیت دی چی د وینی سرمکریوات تخریبوی ،پرازیت د یو چاته‌بل چاته‌
د غوماشوپه‌وسیله انتقالیږی که‌یوغوک په‌غرنیوسیموکی ژوندکوی ،سایی هغه‌په‌وروستیووختوکی هواروسیموته
راکښته شوی وی .
عمده‌مرض یی لوړمتبه‌د ه‌خوکلنیکی معاینه‌یی بل یول ده .
که په Chloroquine غوک تداوی شی ژربنه کیږی ،که چیری ملاریاپه پورمتوگه‌تداوی‌
نشی ،ناروغی د وامکوی حتی د مرگ سبب گرځی .

لومړی یول :

علایماواعراض :

- د تبی نوی حمله .
- لړزه
- خولی کیدل
- عمومی نارامی
- د تیول ځان خوږیدل .
- د خواگرځیدل اواستفراق .

تداوی :

۱- د Chloroquine نارمل یوزد د ریوروخوده‌پاره .

(که چیری ناروغ گولی نشی تیرولای اواستفراق کوی یی نو Promethazine د خولی‌
یاد (IM) له‌لاری‌ورکړی ، ۳۰ د قیقی‌انتظاروکړی بیاد خولی له‌لاری کلوروکوین ورکړی) .
ناروغ ته‌وواياست چی که چیری ښه والی یی احساس‌نکړ ۲۴ ساعته وروسته دی بیاراشی .
که چیری ناروغ بیاد لوړی تبی سره د رته‌راشی نوتکروکړی چی محرقه‌ده .
(۹۵ مخ) وگوری .
۲- ناروغ تشویق کړی چی زیات مایعات وچښنی .

د وهم‌یول :

د ملاریا په دوهم یول کی د تشخیص د پاره تاریخچه ډیرا همیت لری .
تاریخچه د تشخیص د پاره ډیره‌ښه‌کلی ده : ناروغ به تاسی ته ووایی چی د هرمابسښین منظمه‌
نوبتی تبه لری هر ماښین هر دوه دوه ساعته وروسته یاپه‌هرو‌یو‌پوره‌خوکی یو محل تبه لری
نبائی په مریض‌کی نور اعراض او علایم هم‌دوته بیان کړی . (په آینده صفحه‌کی ئی وگوری) .

علايم اواعراض :

لومړی مرحله : لړ زه لهتبی سره (اکثرا د سرد رد ی ، خواګرځید واواستفراق سرهیوځای) .

د وهمهمرحله : د تبی زیاتید ل تر C^{o} ۴۱ پوری ختل اکثرد ضعف اوناتوانی سره .

د ریمهمرحله : خولی کید ل اود تبی کمښت (ناروغ زیات ښه والی احساسوی) .

کم خونی .

د طحال لو ېنبت .

تد اوی :

ـ د Chloroquine نارمل ې وزد د ریوورځو د پاره (کهناروغ ګولی استفراق کوی

نود خولی یا (I M) له لاری Promethazine ورکړی .

۳۰ د قیقی وروستهبیاد خولی لهلاری Chloroquine ورکړی) کمخونی بــــی

په Iron سرمتد اوی کړی .

د ریم ډول :

د ملا ریا یوناد رخوږ یرخطرناک شکل د ی چی په ناڅاپی توګهپرمختګ کوی باید چی ې یرهبیرمپه ښــه توګهتد اوی شی کهنه نود مرګ خطرلری .

علایم واعراض :

ـ ناڅاپی سختهسرد رد ی .
ـ لوړهتبه .
ـ استفراق
ـ اختلال ـ نیمه غیرشعوری یاغیرشعوری حالت (کوما) .
ـ تشنج (ګرفتګی)

تد اوی :

۱ـ مریض ترڅویوری چیپورهنهوی ښهسویاوګرځید وتهنهوی چمتوسیوی په بسترکی پریباسی .

۲ـ د (Chloroquine) نارمل ې وزد د ریوورځود پاره .

کهناروغ اوبهتیرولی شی اواوبه یی پهستونیکی نهبند یزی نود (Chloroquine)

ټابلیټونه ورکړی ، کهاوبه نشی تیرولی نود (Nasogastric) ټیوب نــه

په استفاد هسره (Chloroquine) د (N G) ټیوب لهلاری ورکړی .

پهد ی صورت کیټابلیټونهمید مکړی اوبیایی پهاوبوکیحل کړی ( ) مخ وګوری .

اویاد (Chloroquine) د شربت نهاستفاد موکړی .

۳ـ د تبی د پاره Aspirin یا Paracetamol ورکړی .

۴ـ همد ارنګه د سحایاوو التهاب (Meningitis) لهامله یی همتد اوی

کړی (کلهچی د د واړوناروغیوترمینځ فرق کول ناممکن د ی)

نود Chloramphenicol لوړه وزد د ریوورخو د پاره ور کړی .
پهنورواووورځو کی بی نارمل ه وزته راکښته کړی (مجموعاً دلسوورځو د پاره دغه د واورکړی)

د سحایاوود التهاب Meningitis تداوی په (93) مخ کــی وگوری .

محرقه : TYPHOID FEVER

محرقهیوه لوړه انتانی تبه ده چی د تبی د پرله پسی زیاتید و له مخی پیژند لهکیږی .

(اکثراً نبض هم ورسرهوروکیږی) سردردی اودگیډی اعراض هم ورسره ملگری وی . دغهناروغی

د خیرنولاسونود تماس‌له لاری له یوچاڅخه بل چاته انتقالیږی ،یاپه غیرمستقیمه توگه د ناروغانــو

د غایطه مواد وڅخه سرایت کوی .

علایم اواعراض : پهاولهمرحلهکی :

- د وامداره زیاتید ونکی تبه .
- کله کله لړ زه .
- سردردی ،کمزوری .
- بی میلی ،بی اشتاهی .
- د نس شکایتونه
- د پزی بهید ل .

علایم اواعراض — په د وهمه مرحله کی .

- ثابته لوړه تبه .
- +/- ورو نبض (۸۰/پهد قیقهکی) .
- د گیډی درد ،د نس‌پاړسوب .
- بنایی بی حسی .
- د نخودو د بنوروا په څیراسهال .

اختلاطات (معمولاً په هغوواقعاتوکی چی تداوی شوی نه وی) .

- د کولموخونریزی .
- د بهاید ریشن .
- د کولموسوری کید ل (د گیډی د حاد درد علایم) .

تداوی :

۱- Chloramphenicol تابلتونه په لوړ د وز سرهٔڅه کلورمفینکول

میسرنه‌وی باید Trimethoprim - یا Sulfamethoxazole —
باید ورکړل شي .
انتي بیوتیک د تبې د پای ته رسید وڅخه وروسته‌تر ۵ ورځو پورې باید ورکړل شي .
۲ـ کمتبماود بهاید ریشن ولرې تداوي یې کړي .
۳ـ ناروغ تجرید کړي ، په ناروغ باندې د لاس لګولو نه وروسته ځپل لاسونه په د قت پریمنځي .
نوټ : که‌چیرې ناروغ د ۲۴ ساعتو د تداوي په‌نتیجه‌کې ښه‌والي احساس‌نکړي نود ملاریاله‌امله یې —
تداوي کړي .

د سحایاوو التهاب : MENINGITIS

مننجایتس‌د مرکزي عصبي سیستم انفکشن دی . دایوه نادره ناروغي ده چې غالباً په ډیر کوچنیو اطفالـو کې پیښیږي . که څه هم دا ناروغي عامه نده خو یوډیر جدي انفکشن‌دی چې په مرګ‌اویاد دماغ‌په ډیر زیـات نقصان منتج کیږي . له اوله د ناروغي پیژندنه اهمیت‌لري .
مننجایتس د څوورځو په موده کې وده کوي اکثراً د سږو یا غوږونو انفکشنونه ورسره ملګري دي که څه هم دا ناروغي بنایي په ناڅاپي توګه پیښه شي خو په څو ساعتو کې زیاتیږي . په وروستیو وختو کې پیښ شوي یو جراحت هم (په تیره بیا چې له غوږ څخه د وینې راوتلو اوږد یږي د پهید و تاریخچه ولري) د مننجایتس یوه منبع کیدای شي .

علایم او اعـــراض :

تر دوې کلنۍ پورې کوچنیانو کـې .
ـ ژړا اوناراميي (موریې نشي کراره ولای) .
ـ تبه غالباً ډیره لوړه (۴۰ درجې د سانتي ګریډ) .
ـ د خوراکه لویدل ، استفراق .
ـ اختلاج (په ⅓ ناروغانوکې) .

په نسبتاً لویو کوچنیانو او بالغانوکې :
ـ تبــه
ـ سخته سردردی .
ـ د غاړې شخوالی (د غاړې د کږوالي سره یو ځای سخت درد) .
ـ استفراق
ـ تغنبج ، کوما
ـ اختلاج (په لویانوکې لږ عمومیت لري) .

تـــــداوي :

۱ـ د کورا مفنیکول لوړ دوز د دریو ورځو دپاره ، بیایي عادي دوز ته را کښته کړي ، توله د ۱۰ ورځو تداوي . که تابلیت‌نشي خوړلی او استفراق کوي نود (I V) له لارې یې ورکړي که د (IV) له لارې ورکول کامیاب نموي نو (Ampicillin) د (I M) له لارې ورکړي .
ـ کوچنیانوته لوړ دوز :
ـ لویانوته ـ په هرو شپږو ساعتوکې دوه ګرامه .
که چیرې ناروغ‌اوبه چټلای شي د امپسلین لوړ دوز د خولې له لارې ورکړي که چیرې د دوه ورځو نـه وروسته هم تبه لوړه پاتې کیږي بیا نو امپسلین د (Chloramphenicol) په لوړ دوز بدل کړي .
۲ـ (Chloroquine) (د سختې ملاریا د تداوي دپاره دا ځکه چې غالباً د ملاریا او — مننجایتس‌تر مینځ فرق کول ناممکن دی) .
(۹۵) صفحه وګورئ .

۳ ــ د تبی دپاره اسپرین یا پاراسیتامول •

٤ ــ که د ناروغ د بدن اوبه کی سوی وی مایعات یی ورپوره کړی • (50) صفحه وګوری)

تولـه هغه ناروغان چی تاسی د هغو ناروغی مننجایتس تشخیص کړیدی باید ستاســـــــی په صحی مرکز کی وساتل شی •

د اینی التهاب : HEPATITIS

هیپیتایتس یوه عامه ناروغی نه ده ، دا ناروغی دا ینی د ویروسی انفکشن څخه را ــ پیدا کیږی . دا ناروغی اکثراً هغه وخت تشخیص کیږی چی ناروغ ژ ړ ی نیولی وی . دا یــوه ساری ناروغی ده چی لږ تر لږه د خوراکونو د لوښو د تبادلی په وسیله سرایت کوی ،ترڅوچی ناروغ نه وی ښه شوی باید لوښی یی له نورو سره شریک نشی . البوده ستنی د هیپیتایتس د ــ ناروغی یوه بله منبع ده . د دی ناروغی اعراض ښایی تریوی میاشتی پوری د وام وکړی .

علایم اواعراض :

ــ ژ ړ ی .

ــ سپکه تبه .

ــ د نس په راسته پورتنی ربعه کی درد اوحساسیت (اینی)

ــ د اد رار تیره ګی .

ــ بی میلی ، د خواګرځیدل ، استفراق .

ــ غیرعادی ستومانی .

تداوی :

۱ــ په منظمه توګه خوراک ته د ناروغ تشویقول .

۲ــ د مایعاتو چښلوته د ناروغ تشویقول .

۳ــ د ضرورت په صورت کی استراحت .

نوټ : په نادره توګه داسی ناروغان شته چی مایعات د استفراق کولو په وجه ــ و یرنشی چښلای . دوی اړکیږی چی ستاسی په صحی مرکزکی د (I V) له لاری د خپل بدن مایعات پوره کړی .

نامعلومه لوړه‌تبه . UNEXPLAINED HIGH FEVER

کله کله ستاسی په ندرت سره د داسی ناروغ سره مخامخ کیږی چی لوړه تبه خو تشخیص — ئی نامعلوم دی . په داسی واقعاتوکی لاندینی لارښوونی وړاندی کیږی :

۱ــ اکثراً ویروسی مجموع الا عراض (Syndromes) لوړه‌تبه لری چی جدی ناروغی نه بلله کیږی ، که د ناروغ جسمانی حالت له تبی څخه پرته نور ښه وی او طبی حالت یی ښه وی نو ناروغ ۲ــ ۳ ورځی گوری ، ناروغ ته Paracetamol ورکړی اوورته ووایاست چی مایعات دی ډیر وڅښی .

۲ ــ که چیری په سیمه کی په عمومی توگه د ملاریا ناروغی لیدل کیږی نو ټول ناروغو ته په Chloroquine باندی تداوی کړی .

(90) مخ وگوری .

۳ــ که تبه له دریو ورځو څخه زیاتیږی ، یا ناروغ له هغه وخته چی تاسی کتلی دی زیات — ناروغ سوی وی نوبی محرقه وگڼی Chloramphenicol ورکـــړی

(92) مخ وگوری .

۴ــ که چیری ناروغ د یوی هفتی په موده کی د پورتنی دوایی رژیم په اثر ښـــــــــو (Tetracycline 500 mg) ورته شروع کړی د ورځی څلور ځله‌یی د دریو هفتو د پاره‌ورکړی (د Brucellosis د پاره‌یی چی یوه نـــادره ناروغی ده تداوی کړی .)

Chapter : 12. دوولسم فصل :-

عضلاتی ،اسکلیتی ناروغی : Musculo Skeletal Diseasis

هغه پوښتنې چې باید وشي :

– له څه وخت راهیسی تاسی د غه تکلیف لری ؟
– أیاد ضربی یاترضیض کومه تاریخچه لری ؟
– ایاپه د ی وروستیو وختوکی د ی غیرعاد ی سخت کارونه کړی د ی ؟
– ایاپه مفصلونوکی سوروالی ،تودوالی او پاړسوب لیدل شوی د ی ؟
– تبه لری اوکه یه ؟
– ایاناروغ کومه دوا خوری ؟

معاینات :

– درد ناکه ساحه معاینه کړی .
– ایاد ضربی یاترضیض شواهد شته ؟
– ایامفصلونه مبتلا شوی د ی ؟
– ایاسوروالی ،پاړسوب اوتودوالی احساسیږی ؟
– ایاابسی (تموج Fluctuance) لیدل کیږی ؟
– ایاحثوی اوچرک شته ؟
– تبه لری که یه ؟

اوټ لاین :

– مزمن عضلاتی – اسکلیتی درد .
– دمفاصلو روماتیزم (Rheumatism) .
– معصلی التهابات (Rheumatiod arthritis)
– حاد عضلاتی – اسکلیتی درد .
– د ربسته ریاب استعمال د علایمومجموعه Overuse syndromes
– د مفصلونو عفونی التهاب (Septic arthritis
– د شاد کبنتنی برخی درد .
– د هډوکوالتهاب (Osteomyelitis

مزمن عضلاتی ــ اسکلیتی درد : CHRONIC MUSCULOSKELETAL PAIN

مزمن عضلاتی ــ اسکلیتی دردونه په افغانستان په تیره په زړوکسانوکی د پرعمومیت لری . دا دردونه تکلیف لری خوجدی ناروغی نه بللی کیږی .

ځینی ناروغی شته چی د مفصلونو د مزمن درد په شکل ځرګندیږی لومړنی منحطی مفصلی ناروغی عمومی لری ، سره ددی هم التهابی مفصلی ناروغی (Rheumatoid Arthritis) په ندرت سره لید لی کیږی .

۱ــ د مفاصلو د پیچیپیږ یتیف امراض (Rheumatism):

دا ناروغی په زړوکسانوکی یو معادی ناروغی ده چی د مفصلونو د ژبیت اوفرسودګی په سبب پیداکیږی ، په ځوانانوکی هم په هغه صورت کی چی مفصلونویی د مخصصد مقږند لی وی لید له کیږی . دغه ناروغی سره د دی چی تداوی یی کیږی ورو ، ورو زیاتیږی مګر د ناروغ نورصحت ښه وی .

له دی امله چی دا یوه مزمنه ناروغی ده ، د ژوند تریایه دوام کوی .

د غه ناروغی باید په قوی دواوو سره تداوی نشی ځکه بعدی تکالیف پیداکوی (مثلا • هغه هیڅکله په Dexamethasone سره مه تداوی کوی)

علایم اواعراض :

ــ د مفصلونو د حرکت په وخت کی درد ، او د مفصلی حرکتونو محدودیت .

ــ • وزن زغمونکو مفصلونو باندی مساسب اثر .

ــ اعراض یی مزمن دی .

ــ سوروالی ، پاړسوب اوتبه نه لری .

<u>تداوی :</u>

۱ــ Paracetamole نارمل د وزد اووورځو د پاره .

۲ــ ناروغ ته ووایاست چی تداوی یوازی درد ورک کوی معالجه نه کوی .

۳ــ که درد ښه نشی د اسپرین دوه تابلیته د ورځی څلور ځله داوو ورځود پاره .

۲ـ مفصلي التهاب : RHEUMATOID ARTHRITIS

د مفصلي التهاب ناروغي یوه مزمنه غیرعادي ناروغي ده چې معمولاً ښځوته د اولاد زیږولو ـ په سن کې پیداکیږي . د غه ناروغي پهټول بدن باندې اثرکوي . خوله هرڅه د مخه مفصلونه متأثرکوي . د مفصلونو رد سپک اومعتدل وي ، مفصلونوپهتیره بیاد لاسونو مفصلونو ته بد شکلی ورکوي .

علایم اواعراض :

ـ د مفصل مزمن درد . د ټومفصلونه په متقارن ډول کوچنی کیږي مخصوصاً سونوموروند ونه .

ـ معتدل محدب پاړسوب .

ـ سپک سوروالی ،سپک تودوالی .

ـ د لاس ټولی ګوتی دکوچنی ګوتی په لوري زاویه اختیاروي .

ـ ټیټه درجه تبه ($38.5\ ^{\circ}C$) .

تداوي :

۱ـ د اسپرین د وه تابلیته د ورځی څلور ځله ،د یوی هفتی په موده کی د ی تجدید شی . په ځینو واقعاتوکی بی د وزد ریوتابلیتوته زیاتیږي یعنی د ری تابلیته د ورځی د ری ځله .

نوټ : د مفصلی التهاب ناروغان د اسپرینو پرله پسی تداوي ته ضرورت لري حتی څلورتابلیته د ورځی څلورځله ورکول کید ای شی . خواسپرین باید د غذا سره یوځای ورکړل شی . که چیري ناروغ د معدی التهاب (Gastritis) ولری ،اسپرین باید میده کړل شی او د غذاسره ورکړل شی .

ACUTE MUSCULOSKELETAL PAIN

حاد عضلاتی ـ اسکلیتی درد :

د زښته زیات استعمال د علایمومجموعه Overuse syndromes

. مفصلونوعفونی التهاب Septic arthritis

سنه زیات استعمال د علایمومجموعه :

د معصر یاعضلی د زیات استعمالید وخخه راپید اشوی دردونه یوعادی پرابلم دی . وړ معمولاً فعال وی ، درد یی د بدن په یوه ناحیه کی محدود وی که چیری د ناروغ درد ... ات شو سیاپی د څینونوروجدی ناروغیولکه کسورو ، د بنده وتنواود مفصلونود عفونی التهاب په خاطرمعاینه کړی .

علایم اواعراض :

ـ له حرکت سره : درد پید اکوی .

ـ حرکت محدود یت نه لری .

ـ د فرط حساسیت نقاط .

ـ یک جانبه

ـ سوروالی ، پاړسوب اوتبه نه لری .

ـ د تکراری یاغیرعادی استعمال تاریخچه

تداوی :

۱ـ اسپرین نارمل د وزد اووورځود پاره .

۲ـ د رد لرونکی ساحی ته استراحت ورکول .

احتیاط : په دی پرابلم کی هیڅکله د Dexamethazone تابلیتونه مه ورکوی .

په زیات احتمال سره د غه دواد ګیی په ځای تاوان لری .

د نظر کمښت چه درد نه لري : Decreased vision without pain

کترکت : Cataracts

کترکت په زړو کسانوکی د نظر د کمزوری یوځاد ی عامل دی مېه کتر کټ کی د سترګی په عدسیه باندی چی د کسی په شاکی واقع ده د زمانی په مرور سره کرار کرار یوه خړه پرده جوړیږی چه نسور اعراض ورسره موجود نه وی •

علایم او اعراض :

- د دواړو لیری او نژدی نظر تدریجی کمزوری •
- نظر اکثر په دو جانبه ډول کمزوری کیږی ەخو ښایی په مساوی توګه سره متاثر نشی • یعنی یو څه تفاوت سره لری •
- کله چه خلا نده رڼا د سترګی کسی ته مخامخ شی یوه شنه سپین بخنه خړه پرده پـــه نظر راځی •

تـــداوی :

- د ډیرو واقعاتو د پاره تداوی نشته • ناروغ ته وواياست چه دایوه تدریجی ناروغی ده چه په دوا سره نه ښه کیږی • که چیری نظر دومره کمزوری شوی چی ناروغ د بل چا د مرستی نه پرته نشی ګرځیدلا ی منو دی منطقوی طبی مرکز ته چی د سترګو عملیات پکښی ممکن وی و لیــږل شی چی د عدسی د آپریشن نه وروسته ورته مناسبی عینکی تجویز کړی •

PREFACE : مقد مه :

داکوچني کتاب د هغوصحی کارکوونکو دپاره چی د افغانستان په کلیو الو ساحوکی ـ طبی خدمتونـو دپاره روزل شوی دی ،د معالجوی لا ربنود په توګه لیکل شوی دی . داکتاب د ساحوی مرجع ـ (ریفرنس) په توګه د هغو کسانو د پاره لیکل شوی دی چی شپږ میاشتنی یاتردی لوړصحی کوروسونه یی تکمیل کړی دی . کتاب ،د جنګ په حالت کی د یوهیواد د شرایطو سره سم برابرشوی دی .

د دی مجموعی په جوړولو کی د هغوداتوله خدمتونو څخه استفاده شوی ده ،چی د مختلفوتجربوی اوتجربوی سویو خاوندان دی باید وویل شی چی د تشخیص سره سـد شیان کم دی . د ناروغانـو ارزیابی پهتاریخچه اوجسمانی معایناتو باندی تکیه کوی . د طبی واکترانونظارت پهندرت سرهمیسردی ، روغتونوته د ناروغانو ارجاع (ریفرکول) که ناممکن کارنه دی نومشکل خودی .

هغه ناروغی چی پهدی کتاب کی تربحث لاندی راغلی دی ،د هغوناروغیوله جملی څخهانتخاب شوی دی چی پهافغانستان کی اهمیت لری اووخت په وخت پیښیږی . کومی دواوی چی دد غوناروغیودپاره ـ پهګوته شوی دی موثریت ،میسروالی اوبیه یی په نظرکی نیول شوی ده .

پهعمومی توګه هغه ناروغی چی په ندرت سره خلک ورسره مخامخ کیږی ، یا بالقوه خطرناکی دی یایـی د تداوی پروتوکول مشکل وی په دی کتاب کی نهدی راوستلیشوی .

دلابراتواراودایکسری د تسهیلاتود نه موجود یت په صورت کی د تشخیص معیارد موجودې ناروغی ـ علایم اواعراض تشکیلوی . په ډیروناروغیوکی د غه معیارد صحیح تشخیص اوتداوی نتیجی ورکوی . سره ددی هم په ځینوواقعاتوکی نتایج مشکوک وی په دی صورت کې د غه کتاب دداسی واقعاتـو او نوروواقعاتو په ثانوی معایناتو باندی ټینګارکوی . تقریبا ډیری ناروغی په علایمواواعراضوکی یوبل ته ورته والی لری نو په ځای ددې چی ناروغ د ځوناروغیو دد تداوۍ دپاره یوازی یوځل صحی مرکزتـه راشی بهتره داده چی ناروغ څو ځله د تداوۍ دپاره مراجعه وکړی . په دی صورت کی به نه یوازی تاسې د یو ناروغ صحی مواظبت په ښه توګه سرته ورسوی بلکه ستاسې طبی پوهنه به هم زیاته شی .

په هرحال ، داسی ورځ به راشی چی جګړه پای ته رسیدلی وی ، خو هغهمشکل صحی حالات به چی نن د افغانستان په کلیوکی موجود دی د ځونورو را تلونکو کلونود پاره هم ـ دوام وکړی ، نو هیله ده چی د تداوۍ د غه لاربنود ، د صحی کارکوونکو سره د دوی د مهم کـار اووظیفی د لاښه کیدو اوموثریت د پاره دوامداره مرسته وکړی .

د دې لارښود د کارولو طریقه :

دغه معالجوي لارښود ، د عضوي سیستمونو په اساس تنظیم شوی دی .
تاسې د یوې بنې تاریخچې د اخستنې او معاینې د پاره ، کولای شی چه په یو خاص عضوی ـ سیستم باندې خپل نظر متمرکز کړی او بیا تاسی د هماغه عضوی سیستم سره مربوط فصل ته مراجعه وکړی او په هغه کې هغه موضوعات ولولی چې ستاسې د ناروغ له پرابلم سره ورته والی لری . که چیری تاسی د صحیح تشخیص په بارهکی شک او تردد لری ، بیا نو خپله د پوره بنه ارزیابی وکړی .
د ناروغ تداوی لکه چې د ربنود ل شوی دی هغسې وکړی او ناروغ د بلې معاینې د پاره راوبولی .
د وزن او عمر په اساس د دواوو د وز او د وزج د یوه جدول په شکل د ((د دواوو په فورمولیـــر))
کې د کتاب په وروستنی برخهکی راوستل شوی دی .
تاسې به وګورې چې موږ د لته په دې کتاب کې د ((انتانی ناروغی)) ترعنوان لاندې کوم فصل نه دې راوستلی ، د ا ځکه چې موږ په کتاب کې د امراضو له لارې د ناروغیو د پېژندنې طریقـــه غوره کړې ده .
د امراض دې چې په نارمله توګه موږ ته انتانی ناروغی راپه ګوته کوي (لکه کوی) په دې کتاب کـــی ناروغی د عضوی سیستم لاندې د متمایزو اعراضو له مخې پېژندل کیږی .
(مثلاً د پوستکی ناروغی د پوستکی د سیستم له مخې پېژندل کیږی) .
سربېره د ی هم موږ ((بې منبع تبې)) ترعنوان لاندې یو فصل لرو چې په دې فصل کې په ـ خپله تبه د متمایزی علامې په توګه په نظر کې نیول شوی ده .
له کتاب څخه د استفادې کولو په وخت کې به تاسی له ځینو محدودیتونو سره مخامخ شی ، پـــه کتاب کې یوازې عادی ناروغی او هغه جدی ناروغی چې تاسی یې تداوی کولای شی شاملـــی شوی دی .
تاسې به د ځینو داسې ناروغانو سره مخامخ شی چې ناروغی یې د کتاب دکته ګوریو سره ـ برابره نه راځی ، په دې صورت کې به تاسې دوی که چیری امکان ولری ، د طبی تسهیلاتـــو مناسبو مرکزونو ته ریفر (راجع) کړی .

د موضوعاتو فهرست : THERAPEUTIC MANUAL INDEX

پنځم فصل :

شپږم فصل :

اووم فصل :

اتـم فصـــل :

نهـم فصـــل :

لسم فصل :

يوولسم فصل :

دوولسم فصل :

دیارلسم فصل :

دافغانستان د عمومي ناروغيو په حكله

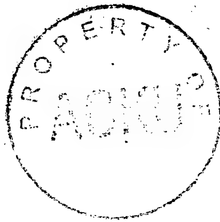
پوكتور لابهود



تدوين شوى : دانسجام دطبى كميتى لخوا

PASHTO EDITION

خورلسم فصل :



بسم الله الرحمن الرحيم

A PRACTICAL GUIDE

TO

COMMON ILLNESSES IN AFGHANISTAN

produced by the

COORDINATION OF MEDICAL COMMITTEES

PESHAWAR, PAKISTAN

1989

دافغانستان د عمومي نارو غيو په حکله

يو کتور لارښود

تدوين شوی : دانسجام د طبي کميټی لخوا

Edited by Dr. John McGill, Medical Director, CMC

Assisted by Dr. Rob Griffith, Medical Director, IMC

Additional editors and contributors:

Dr. Kate Cita, Medical Director, CMC

Dr. Sharon McDonnell, IMC

Dr. Daoud Kabir, IMC

Dr. Paul Ickx, MSF, MSH

Dr. Robert Saleon-Terras, MSF

Dr. Haider Raza, SCA

Drs. Laure and Thierry Spinosi, MTA

Dr. Elizabeth Lary, MTA

Dr. Mitchell Smith, MTA

Dr. Christian Courtade, MDM

Dr. Bernard Faliu, AVICEN, CMC

Farsi translation, Dr. Shams-ur-Rahman, IMC
Dr. Mohammad Ullah, CMC

Pashtu translation, Abdul Aziz, Wajidi, and Ahmadzai, MCI
Dr. Ahmad Shah Wahidi, AVICEN

Secretarial assistance: Veronika Nyman

List of CMC members

AVICEN	Afghanistan Vaccination and Immunization Center
FM	Freedom Medicine
GAC	German Afghanistan Committee
GAF	German Afghanistan Foundation
IMC	International Medical Corps
MSH	Management Sciences for Health
MDM	Medecins Du Monde
MSF	Medecins Sans Frontieres
MRCA	Medical Refresher Course for Afghans
MTA	Medical Training for Afghans
MCI	Mercy Corps International
NCA	Norwegian Committee for Afghanistan
SCA	Swedish Committee for Afghanistan